بسم الله الرحمن الرحیم

والدین و روان شناسی

کودک و نوجوان

مؤلف:

عبد ا... شـــیرانی « کارشناس ارشد روان شناسی »

والدین و روان شناسی کودک ونوجوان

مؤلف: عبد ا... شیرانی

ناشر: مداد سفید

شابک:

تیراژ: ۱۰۰۰ جلد

نوبت چاپ: اول ۱۳۸۸

چاپ: کمالی نژاد

صحافی: بابک

قیمت:



پیشگفتار

در زمینه مسائل کودک و نوجوان تا کنون اطلاعات مفید و کتاب های زیادی توسط صاحب نظران تالیف گردیده است. گستردگی ابعاد وجودی انسان از یک سوء و تغییرات اجتماعی از سوی دیگر، نیازها جدیدی را در زمینه تربیت و پرورش کودکان ایجاد می کند ، و نباید فراموش کنیم که کودکان یعنی آینده سازان ، مدیران عالی رتبه کشور ، دانشمندان ومحققین ، نوابغ ومخترعین و صنعت گران آینده کشورند . بنابراین برای تربیت مردان بزرگ آینده والدین باید با رمز و رموز جسمانی و روانی و تربیتی فرزندان و قوانین حاکم بر رشد جسمانی وروانی آن ها آشنا شدند ، تا در تربیت و آماده سازی نسل آینده بهتر موفق باشند . بدین منظور کتاب حاضر سعی دارد والدین محترم را به صورت مختصر با این قوانین و اصول آشنا نماید. علاوه بر این از آنجا که ممکن است کودک در مراحل رشد با مشکلات جسمی و یا روانی مواجه گردد؛ اطلاعاتی مختصر در زمینه پیشگیری و درمان ارائه گردیده است. و نیز بر این اساس در، فصل اول کتاب به اصول و قوانین رشد در زمینه های جسمی وروانی وعوامل مؤثر در رشد کودک پرداخته شده است. در فصل دوم عوامل مؤثر در رشد قبل از تولد (اعم از عوامل ژنتیکی و محیطی) مطرح و همچنین درزمینه مشاوره ژنیتک و شجره نامه فامیلی مطالبی عنوان گردیده است. فصل سوم به مراحل رشد از دیدگاه اسلام می پردازد و مباحث را با رشد اخلاقی از دیدگاه اسلام به پایان می برد. در فصل چهارم به خصوصیات کودک از بدو تولد تا دوره نوجوانی و نیز توصیه هایی متناسب با آن سنین می پردازد. فصل پنجم عوامل مرتبط با اختلالات کودک را به عنوان یکی از مفصل ترین بخش های کتاب مورد بررسی قرار داده است؛ و به دلیل گستردگی اختلالات ، علائم و همچنین درمان آنها، سعی بر معرفی مختصر و پیشگیری بوده است. فصل ششم مطالب مفیدی را در ارتباط با کودک آزاری،تنها گذاشتن کودک در منزل، بهانه جوئی کودک ، قهر وبد اخلاقی، وابستگی کودک به والدین، مطرح می نماید. خلاقیت و شیوه های پرورش آن و همچنین رابطه هوش با خلاقیت نیز در فصل هفتم

مورد بررسی قرار گرفته است. فصل هشتم به نکات تربیتی اسلام و حقـوق کودکـان بـر والـدین اشاره دارد. فصل نهم مباحث وسایل ارتباط جمعی و رسانه ای جدید از قبیل: رایانـه ، اینترنـت ، و تلفن همراه، کاربرد و خطرات آن را مورد توجه قرار داده است. فصـل دهـم بـا مبـاحثی نسـبتاً مفصّل به دوره نوجوانی پرداخته است که از مباحث مطرح شده می توان به عناوین (علائم بلوغ، انواع بلوغ، تحولات جسمی وروانی بلوغ، هویت ، بحران هویـت، دارو دسـته هـا ، دروغگـویی، بزهکاری، پرخاشگری، اعتیاد، مسائل مذهبی و عرفان های کاذب) اشاره نمود. در فصل یازدهم عزت نفس ، اعتماد به نفس و خودباوری ، و حیطه های عزت نفـس مـورد بررسـی قـرار گرفتـه است. در فصل دوازدهم بازی و تعاریف آن ، فواید بازی و نقش بـازی در خلاقیـت ، پـرورش احساسات، کارآفرینی ... و در پایان انواع بازی را مورد بررسی قرار داده است.

لازم است از زخمات کلیه عزیزانی که در این راه مشوق بنده بوده و مـرا در ایـن راه کمـک نمودند، تشکر نمایم ، خصوصا جناب آقای دکتر محمد علی نجیمی متخصص اعصاب و روان ، و جناب آقای دکتر علی مهدوی متخصص کودکان و نوزادان که زحمـت بـازنگری و تصـحیح مطالب کتاب را بعهده داشـتند، همچنـین از جنـاب آقـای نقیـه مـدیر انتشـارات مـداد سـفید و از سازمان بسیج علمی، پژوهشی و فناوری کمال تشکر را دارم، همچنین از جناب آقای دکتـر سـید رضا امیری جهت ارائه توصیه های اصلاحیشان تشکر می کنم.

از آنجا که مطالب روان شناسی کودک گسترده است، و بضاعت اندک علمی اینجانب قطعاً اشکالاتی را در ارائه مطالب به همراه دارد و با توجه به اولین تجربه اینجانـب، از کلیـه اسـاتید و صاحب نظران ارجمند و همچنین خوانندگان گرامی، به خاطر کم وکاستی هـای کتـاب پـوزش می طلبم ، و استدعا دارم از نظرات ارشادی و اصلاحی ارزشـمند خـود، بـا ارسـال آن بـه پسـت الکترونیکی **AB_2LA @ YAHOO.COM** این حقیر را بهره مند نمایند.

عبداله شیرانی ، آذر ماه ۱۳۸۸

فهرست مطالب

مقدمه ۱۹

فصل اول ، رشد کودک ۲۱

اصول و قوانین رشد ۲۳

۱. رشد جریانی مرحله‌ای و پیوسته است ۲۳

۲. رشد دارای الگوهای قابل پیش‌بینی است ۲۵

۳. تفاوت های فردی در رشد ۲۷

نکات کاربردی در باره تفاوت های فردی ۲۹

۴. رشد دارای ابعاد مختلف و فرایندی پیچیده است ۳۰

رشد جسمی – حرکتی ۳۱

رشد روانی ۳۲

۵. دوره های حساس رشد ۳۴

عوامل موثر در رشد ۳۶

توارث ۳۷

محیط ۳۹

تفاوت های فرهنگی ۴۱

تفاوت های اجتماعی – اقتصادی ۴۲

تفاوت های خانوادگی ۴۳

روابط والدین با فرزندان ۴۸

فصل دوم ، عوامل موثر در رشد ۵۱

عوامل مؤثر در رشد قبل از تولد ۵۳

الف) عوامل ژنتیکی و توارث ۵۴
ب) عوامل محیطی ۶۱
ج) عوامل قبل و بعد از زایمان ۷۱
اختلالات ژنتیک ۷۶
حالات ارثی ۷۷
شجره نامه فامیلی ۷۷
مشاوره ژنتیک ۷۸
توانایی ها و تجهیزات نوزاد ۷۹
بازتاب ها ۷۹
نیازهای اساسی ۸۱
فصل سوم ، رشد از دیگاه اسلام ۸۵
مراحل رشد از دیدگاه اسلام ۸۷
عوامل موثر در رشد از دیدگاه اسلام ۹۱
۱. رشد و تربیت انسان باید براساس فطرت صورت گیرد ۹۱
فطرت چیست و خصوصیات آن کدام است ۹۲
۲. عوامل ارثی (قبل از تولد) و تأثیر آنها در رشد ۹۳
۳. نقش خانواده از دیدگاه اسلام ۹۴
۴. توجه اسلام به تفاوت های فردی در رشد و تربیت افراد ۹۶
هدف رشد از دیدگاه اسلام ۹۹
رشد اخلاقی از دیدگاه اسلام ۱۰۰

فصل چهارم ، خصوصیات کودک ۱۰۷

خصوصیات کود ک از بدو تولد تا دوره نوجوانی ۱۰۹

خصوصیات کودک در شش ماهه اول زندگی ۱۰۹

خصوصیات کودک در شش ماهه دوم زندگی ۱۰۹

خصوصیات کودک درشش ماهه سوم زندگی ۱۱۰

خصوصیات کودک در شش ماهه چهارم زندگی ۱۱۰

خصوصیات کودک در ۲ سالگی ۱۱۱

خصوصیات کودک در سه سالگی زندگی ۱۱۲

توصیه های مربوط به این دوره ۱۱۳

خصوصیات کودک در چهار سالگی زندگی ۱۱۴

خصوصیات کودک در پنج سالگی ۱۱۵

خصوصیات کودک در شش سالگی ۱۱۶

خصوصیات کودک در هفت سالگی ۱۱۸

خصوصیات کودک در هشت سالگی ۱۱۸

خصوصیات کودک در نه سالگی ۱۱۹

خصوصیات کودک در ده سالگی ۱۲۰

فصل پنجم ، اختلالات کودکی ۱۲۱

عوامل مرتبط با اختلالات کودکی ۱۲۳

درمان اختلالات کودکی ۱۲۴

اختلال سلوک ۱۲۴

اختلال نقص- توجه بیش فعالی ۱۲۸

اختلالات اضطرابی ۱۲۹
علل اضطراب ۱۳۰
چه عواملی در انسان ایجاد ضطراب می کنند ۱۳۲
۱- اختلال اضطراب منتشر ۱۳۴
۲- اختلال اضطراب جدایی ۱۳۵
مدرسه هراسی ۱۳۶
اختلالات خلقی ۱۳۷
افسردگی درکودکان ونوجوانان ۱۳۸
علل افسرگی ۱۳۹
سیرافسردگی ۱۳۹
علایم افسردگی دوره نوجوانی ۱۴۰
درمان افسردگی ۱۴۰
اختلالات یادگیری ۱۴۱
اختلالات تغذیه ۱۴۳
بی اشتهایی عصبی ۱۴۳
پراشتهایی روانی ۱۴۵
عقب ماندگی ذهنی ۱۴۶
طبقه بندی کودکان عقب مانده ذهنی ۱۴۶
کودکان کندآموز ۱۴۶
کودکان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر ۱۴۷
کودکان عقب مانده ذهنی تربیت پذی ۱۴۸

کودکان عقب مانده ذهنی حمایت پذیر یا وابسته کامل ۱۴۸
علل عقب ماندگی ذهنی ۱۴۹
استقرار، درمان وآموزش ۱۵۲
مداخلات آموزشی ۱۵۳
داروها ۱۵۳
اوتیسم ۱۵۴
اختلالات تیک ۱۵۷
علت تورت چیست ۱۵۸
اختلالات بینایی ۱۵۸
علل نابینایی ۱۵۹
اختلال شنوایی ۱۶۰
اختلال گفتاری و زبان ۱۶۱
فلج مغزی ۱۶۳
علل فلج مغزی ۱۶۳
صدمات شدید وارده بر کودکان ۱۶۳
سوختگی ها ۱۶۴
مسمومیت ۱۶۴
جلوگیری از مسمومیت ۱۶۵
حملات صرعی و تشنجی ۱۶۵
حملات تشنجی بعد ازتروما ۱۶۶
حملات تشنجی مرتبط با تب ۱۶۷

ماکروسفالی ومیکروسفالی ۱۶۷
مشکلات شایع ارتوپدی اطفال ۱۶۸
راه رفتن ۱۶۸
اندام تحتانی ۱۶۹
پاهای کمانی فیزیولوژیک ۱۶۹
فصل ششم ، مشکلات کودکان ۱۷۱
کودک آزاری ۱۷۳
تنها گذاشتن کودک در خانه ۱۷۵
برای والدین شاغل، رعایت چه نکاتی در تأمین امنیت فرزندان ضروری است ۱۸۲
آیا می توان فرزندانی را که از جنس مخالف هستند با هم درمنزل تنها گذاشت ۱۸۵
بهانه جویی کودک ۱۸۶
قهر وبد اخلاقی ۱۸۷
چسبیدن به والدین ۱۸۸
نافرمانی و بداخلاقی ۱۸۹
تنبیه ۱۹۱
فصل هفتم ، خلاقیت ۲۰۱
خلاقیت وشیوه های پرورش آن ۲۰۳
تعریف های خلاقیت ۲۰۴
فرایند خلاقیت ۲۰۵
هوش وخلاقیت ۲۰۷
شیوه های آموزش خلاقیت ۲۱۳

فصل هشتم ، نکات تربیتی اسلام ۲۲۹

حقوق کودکان بر والدین شامل ۲۳۱

بوسیدن کودک ۲۳۲

اظهار محبت ۲۳۲

عدم افراط و رعایت عدالت ۲۳۲

نام گذاری ۲۳۳

احترام به کودکان ۲۳۳

سلام کردن به کودکان ۲۳۴

شرکت کودکان در مجالس ۲۳۴

بها دادن به لوازم بازی و وسایل کودکان ۲۳۴

احترام به دوستان کودک ۲۳۵

مسؤولیت دادن به کودکان و نوجوانان ۲۳۵

پرهیز از توسل به زور ۲۳۶

مشورت کردن با کودکان و نوجوانان ۲۳۶

فصل نهم ، تأثیررایانه ، اینترنت و تلفن همراه بر کودکان و نوجوانان ۲۳۷

تأثیرات رایانه و اینترنت بر کودکان و نوجوانان ۲۳۹

علل جذابیت اینترنت ۲۴۰

ویژگیهای روان شناختی رایانه و اینترنت (ماهیت رسانه – احساس کنترل) ۲۴۱

مشکلات رایانه و اینترنت (مشکلات جسمی، صدمات سیستم اسکلتی و...) ۲۴۲

اثر اینترنت بر مهارت های اجتماعی ۲۴۵

اینترنت و خانواده ۲۴۵

اعتیاد الکترونیکی ۲۴۶
بازی های رایانه‌ای ۲۴۷
تلفن همراه ، کودکان و نوجوانان ۲۵۰
فصل دهم ، دوره نوجوانی ۲۵۹
دوره نوجوانی و جوانی ۲۶۱
تعریف نوجوانی ۲۶۱
ویژگیهای عمومی دوران نوجوانی ۲۶۱
تعریف بلوغ ۲۶۲
عوامل مؤثر بر شروع سن بلوغ ۲۶۲
بلوغ جنسی ۲۶۳
رشد بدن ۲۶۳
تناسب بدن ۲۶۴
رسش جنسی در دخترها ۲۶۴
رسش جنسی در پسرها ۲۶۵
بلوغ روانی ۲۶۵
مهمترین تحولات وتظاهرات بلوغ روانی ۲۶۶
بلوغ اجتماعی ۲۶۹
بلوغ فکری (شناختی) ۲۷۱
رشد اخلاقی ۲۷۳
نگرش اسلام به رشد اخلاقی ۲۷۵
بلوغ اقتصادی ۲۷۷

بلوغ شرعی ۲۷۷
مشکل شناسی نوجوانان وجوانان ۲۷۸
اصول کلی حل مشکل ۲۸۰
وظایف خانواده ۲۸۰
وظایف آموزش و پرورش ۲۸۳
وظایف نوجوانان ۲۸۴
هویت ۲۸۵
بحران هویت ۲۸۷
براثر بحران هویت چه مشکلاتی به وجود می آید ۲۸۸
انواع هویت یابی نوجوانان ۲۸۹
اجزاء تشکیل دهنده هویت ۲۸۹
عوامل مؤثر در شکل گیری هویت ۲۹۰
مشکل هویت یابی ۲۹۱
روابط با همسالان ۲۹۲
دار و دسته ها و جماعت ها ۲۹۴
دروغگویی ۲۹۴
بزهکاری ۳۰۱
پرخاشگری ۳۰۵
اعتیاد به مواد مخدر ۳۱۵
تعریف اعتیاد ۳۱۵
مراحل اعتیاد به مواد مخدر ۳۱۶

عوامل اعتیاد به مواد مخدر ۳۱۷
شناسایی افراد معتاد ۳۱۸
عوارض اعتیاد ۳۲۲
مشکلات تحصیلی ۳۲۴
علل فرار از مدرسه ۳۲۶
مسائل مذهبی ۳۲۸
دین و نوجوان ۳۲۹
نیاز به مذهب ۳۳۰
عوامل مؤثر در گرایش به نماز ۳۳۸
عرفان های کاذب ۳۳۹
فصل یازدهم ، عزّت نفس ۳۴۷
عزت نفس واهمیت آن درکودکان ۳۴۹
خود باوری ۳۵۰
عزت نفس واعتماد به نفس ۳۵۱
حیطه های پنج گانه عزت نفس ۳۵۵
ویژگی افرادی که از عزت نفس بالایی برخوردار اند ۳۵۶
ویژگی افرادی که از عزت نفس کمتری برخوردارند ۳۵۷
اعتماد به نفس ۳۶۱
اتکا به نفس چیست ۳۶۳
والدین چگونه از قدرت استفاده می کنند ۳۶۸
ابزار قدرت والدین ۳۶۸

کودکان چگونه از قدرت استفاده می کنند ۳۶۹

فصل دوازدهم ، بازی و نقش آن در شکل گیری شخصیت کودک ۳۷۳

بازی کودک ۳۷۵

بازی ودیگاه های مختلف در باره آن ۳۷۶

تئوری های بازی ۳۷۸

فواید بازی ۳۸۰

نقش بازی در پرورش احساسات کودک ۳۸۳

نقش بازی در کارآفرینی ۳۸۴

بازی های خلاق ۳۸۵

انواع بازی های کودکانه ونمونه ای از آن ۳۸۵

چگونه می توان بازی های کودکان را به سوی خلاقیت پروری سوق داد ۳۸۹

منابع ۳۹۱

مقدمه:

اهمیت تربیت کودک

توجه به کودکان ضرورتی مهم برای همگان است. دراین زمینه، هنوز کارهای بسیاری باید انجام پذیرد.خوشبختانه این نکته که کودکان شالوده وسنگ بنای جامعه هستند، به میزان قابل توّجهی مورد پذیرش وتایید اکثریت است واکنون به عنوان راه ورود به حیطه رشد انسانی و موقعیتی برای مشارکت بخش های گوناگون فعالیت های اقتصادی و اجتماعی ،فرصتی برای تماس و همکاری با جوامع محلی شناخته می شود. واقعیت این است که چگونگی نگاه و دید ما درمورد مسائل مربوط به کودکان ، آیینه تمام نمای آینده جامعه است.

کودکان با قدرت وتوان یادگیری و فراگرفتن متوّلد می شوند واین استوارترین پایگاه و پایه های ساختن جامعه است. باید سیاستی اتخاذ شود که کودکان از توجه و مراقبت های لازم و موقعیت های بهداشتی امکانات یادگیری و آموزش در سطح مطلوب برخوردار گردند تا بتوانند با دنیایی که همواره و با شتاب درحال دگرگونی است روبه رو شوند و با مشکلات آن دست و پنجه نرم کنند و موانع پیشرفت را از سر راه خود بردارند.

نفش و جایگاه فرزندان درخانواده

بی تردید فرزندانی که به خوبی تربیت شوند می توانند تاثیرات مثبت و سازنده در زندگی والدین داشته باشند.

والدینی که فضای مناسب ومطلوب را برای رشد وتربیت فرزندان خود فراهم نکنند ،هرگز نمی توانند از وجود خود آنان به نحو بهینه بهره برداری کنند. به عبارت دیگر، نه والدین از داشتن چنین فرزندانی احساس رضایت می کنند و نه فرزندان از بودن خویش راضی هستند واین امر زمینه بروز بیماری های روانی و گاه بزه کاری را در آنان بوجود می آورد . از این رواهمیت

تربیت وادب کردن فرزندان ، آن اندازه اهمیت دارد که حضرت علی(ع) می فرماید : هیچ میراثی مانند ادب کردن نیست.

«امانوئل کانت» فیلسوف شهیرآلمانی نیز دراهمیت تربیت می گوید: دربین صناعات بشر دو صنعت از همه مشکل تراست : یکی تربیت و دیگری حکومت .

فرزندانی که به خوبی از تربیت بهره مند گردنند آثار وثمرات سازنده ای درزندگی والدین خود خواهند داشت وعامل تداوم حیات خانوادگی به حساب می آیند و زندگی والدین را سرشار از طراوت و گرمی می سازند.

بدیهی است والدینی در امر تربیت فرزندان خود موّفق هستند که شناخت نسبتا خوبی از ساختار جسمی و روانی فرزندان خود داشته باشند. این کتاب سعی دارد دورنمای مناسبی از ویژگیهای جسمی و روانی ،رشد و مراحل آن و تغییر و تحوّلات روحی روانی کودک به والدین ارائه نماید. و در حین مطالب اختلالات حین رشد جسمی و روانی کودکان را نیز با بهره گیری از روشهای عملی روان شناسی مورد توجه قرار دهند.

فصل ۱

رشد کودک

اصول و قوانین رشد

هدف اصلی مطالعه رشد یافتن الگویی طبیعی برای زندگی کودک و نوجوان است تا از این طریق هنگام بروز هر انحراف در این الگو وظایف و مسئولیتهایی خود را بشناسیم و نسبت به اصلاح آن اقدام نماییم. الگوی طبیعی رشد کودکان و نوجوانان در مراحل سنی مختلف از اصول و قوانین مشخصی پیروی می کند. این اصول، برخلاف تفاوت هایی که افراد با هم دارند بهطور مشترک در همه یافت میشود. شناخت این اصول برای مطالعه رشد و فهم الگوی طبیعی آن ضروری است. اینک درباره این اصول که همه صاحبنظران رشد نیز به آن توجه کردهاند، میپردازیم.

۱. رشد ، جریانی مرحلهای و پیوسته است

رشد فرد از تشکیل نطفه تا پایان عمر به مراحل معیّن و مشخصی تقسیم میشود که هریک ویژگی ها و خصوصیاتی دارند. مراحل رشد در جنبههای مختلف زندگی به صورت متوالی و پی در پی پدیدار میشود. چنانکه راه رفتن کودک از مراحل نشستن، خزیدن، چهار دست و پا رفتن، ایستادن و بالاخره راه رفتن تشکیل میشود، در مورد سخن گفتن(تکلّم) نیز این توالی و جریان مرحلهای دیده میشود؛ بدین ترتیب که کودک ابتدا الفاظی نامفهوم را بیان می کند، سپس واژه ها را بطور ناقص ادا می نماید، سپس کلمه را به کار میبرد و آنگاه به جمله سازی میپردازد. موضوع مراحل رشد در طول دو قرن اخیر از نظر صاحبنظران روان شناسی رشد و تعلیم و تربیت به صورت علمیتر و مشخص تری مورد بررسی و تحقیق قرار گرفته است.

«روسو» می گوید:

هر سن و هر حالت از حیات، کمال و بلوغ متناسب با خود را دارد که مخصوص آن است. آموزش و پرورش باید این پیشرفت را آسان و به این کمال برساند.

«موریس دبس» استاد روان شناسی و تعلیم و تربیت دانشگاه سوربن فرانسه در ابتدای کتاب مراحل تربیت مینویسد:

رشد کودکان از روزی که به دنیا می‌آیند تا موقعی که به درجه کمال می‌رسند از مراحل متوالی و به هم پیوسته‌ای عبور می‌کند که می توان آنها را فصول مشخص یک تاریخ دانست. این رشد گرچه ظاهراً ترقی دائم و یکنواختی دارد ولی در واقع کند و تند می‌شود و گاه دوره‌هایی پرجوش و خروش و زمانی آرامتر دارد. این تغییرات، به ظاهر دائم و پیوسته است، اما درواقع، موجودی است که می‌بالد و مراحل معینی را طی می‌کند. هریک از این مراحل، ساختمان روانی خاصی دارد که می‌توان آن را در رفتاری که مخصوص این مراحل است مشاهده کرد. پرروش حتی‌الامکان باید بر طبق مراحل روانی رشد صورت گیردوتنها دراین صورت می تواند همه استعدادهای کودک را به ظهور رساند.

مراحل رشد، براساس نظریه‌هایی که بعداً بیان خواهد شد، به صورت های گوناگون تقسیم‌بندی شده که هر کدام با تأکیدی که بر جنبه‌ای از رشد دارد قابل توّجه است؛ ولی در این کتاب بر مبنای زمینه‌های روان شناسی رشد کودکان و تحوّلات ساختمان روانی، شناختی، اجتماعی، مراحل رشد به صورت زیر تقسیم‌بندی شده است. در این روش رشد کودک تا پیش از آغاز نوجوانی به چهار مرحله تقسیم شده است و هر مرحله نیز دارای مرحله‌های کوچکتری است:

۱- مرحله پیش از تولد یا دوره جنینی (از آغاز تشکیل نطفه تا هنگام تولد).
۲- مرحله شیرخوارگی یا دوره طفولیت (از ابتدای تولد تا پایان دو سالگی).
۳- مرحله کودکی اول یا دوره پیش دبستانی (از سه تا هفت سالگی).
۴- مرحله کودکی دوم یا دوره دبستانی (از هفت تا یازده سالگی).

رشد جریانی مرحله ای و پیوسته است

باید توّجه داشت که ممکن است کودکان با تفاوتهای فردی که دارند، رشد خود را دقیقاً مطابق با این دوره‌های سنی و خصوصیات آنها به انجام نرسانند. ، اما به هر حال در تقسیم‌بندی مذکور، رشد متوسط کودکان موردنظر بوده است. بنابراین هرگاه رشد تداومی و پیوسته

کودک با تحوّلات تازه‌ای در ساخت روانی، شناختی، اجتماعی او همراه شود و با ساخت قبلی او تفاوت کیفی داشته باشد و ما با وظایف جدیدی در چگونگی رشد و پروش او رو به رو شویم، باید بگوییم که مرحله تازه‌ای از رشد آغاز شده است.

۲. رشد دارای الگوهای قابل پیش‌بینی است

جریان رشد انسان از الگو و طرح معیّنی پیروی می کند. در رشد قبل از توّلد، توالی و تربیت زیستی معین وجود دارد که در آن، صفات معیّنی در فواصل ثابتی ظاهر می‌شود. در رشد بعد از تولد نیز این الگوی منظم زیستی، آشکار و معلوم است؛ هرچند ممکن است در مقایسه با رشد قبل از تولد در میزان رشد، تفاوتهای فردی بیشتری به چشم بخورد. مطالعات ژنتیك از كودكان در طول سالهای مختلف نشان می دهد که رشد خصوصیات رفتاری نیز از الگوی منظم و معینی پیروی می کند و این الگو به میزان کمی تحت تأثیر محیط و تجربیات محیطی است. رشد جسمانی نمونه بسیار خوبی برای نشان دادن این الگو و طرح منظم و قابل پیش‌بینی است. رشد جسمانی، چه در دوران قبل از تولد و چه در دوران بعد از تولد، از دو قانون پیروی می کند:

۱) قانون سری پایی[۱].

۲) قانون مرکزی، پیرامونی[۲].

براساس قانون اول، رشد از ناحیه سر شروع می‌شود و به پاهامی‌رسد؛ یعنی هرگونه پیشرفت و افزایشی در ساخت واکنش بدن ابتدا در ناحیه سر، سپس در ناحیه تنه و در انتها در ناحیه پا صورت می گیرد.

اما براساس قانون دوم، جریان های رشد جسمی از نزدیک به دور است، یعنی از محور مرکزی بدن شروع می‌شود و به سمت حدود انتهایی بدن پیش می‌رود؛ مثلاً در دوره قبل از تولد در جنین، سر و تنه قبل از دست و پا رشد خود را با سرعت بیشتری آغاز می کنند. و پس از به

[۱] cephalocaudal
[۲] proximodistal

وجود آمدن سر و تنه بتدریج بازوها دراز می‌شوند و سپس، دستها و بالاخره انگشتان رشد پیدا می‌کنند. بعد از تولد نیز کودک در استفاده از بدن، قبل از استفاده از دستهای خود، ابتدا از بازوان خود می‌تواند استفاده کند و قبل از آنکه بتواند انگشتان خود را به تنهایی حرکت دهد، دستهای خود را به کار می‌گیرد.

مطالعات طولی رشد هوش نیز نشان داده که رشد ذهنی از الگوی مشخصی پیروی می‌کند و بیشترین رشد هوش بین سنین ۱۶ تا ۱۸ سالگی اتفاق می‌افتد.

«پیاژه» نشان می‌دهد که رشد ذهنی در سنین مختلف دارای قانونمندی های خاص است و تفکر در هر دوره از طرحها و الگوهای ذهنی مشخصی پیروی می‌کند. هوش کودک، ابتدا، در مرحله ی حسی، حرکتی است و در مرحله دوم، در سطح منطق عملیاتی رشد می‌کند و بالاخره در مرحله سوم، ساختمان هوش به کمال خود یعنی تفکر انتزاعی می‌رسد. این الگوی رشد ذهنی در همه افراد بطور یکسان است و یک الگوی طبیعی وجود دارد که همه از آن پیروی می‌کنند. هرچند ممکن است افراد، از نظر تفاوتهای فردی یا تفاوتهای فرهنگی و محیطی، این مراحل را تندتر یا کندتر طی کنند و همه در یک حدود سنی یکسانی به این مراحل نرسند. در مطالعات دیگر نیز معلوم شده است که الگوهای مشخص طبیعی و قابل پیش‌بینی در کنشهای مختلف هوشی مانند حافظه و استدلال وجود دارد.

همچنین مطالعات نشان داده است که کودکان (خصوصاً در پنج سال اول زندگی) از الگوهای رفتاری عمومی یکسانی پیروی می‌کنند و در جنبه‌های مختلفی از رشد نظیر رشد حرکتی، رشد عاطفی، تکلم، رفتار اجتماعی، رشد مفاهیم، علایق و همانندسازی با دیگران، از الگوها و طرحهای طبیعی یکسانی برخوردارند؛ مثلاً کودک قبل از اینکه راه برود، می‌ایستد و قبل از اینکه بتواند مربع را نقاشی کند، شکل دایره را می‌کشد و قبل از اینکه جمله‌سازی کند، کلمه‌سازی می‌کند یا در سنین بالاتر قبل صفات اولیه جنسی، صفات ثانویه جنسی رشد پیدا می‌کند. در هیچ نمونه‌ای این نظم طبیعی دگرگون نشده است، وانگهی باید توجه داشت که این

الگوهای عمومی به واسطه تفاوتهای فردی در سرعت رشد نیز تغییر پیدا نمی‌کنند؛ یعنی کودک باهوش و کودک کودن هر دو همان ترتیب رشد ذهنی را دنبال می‌کنند با این تفاوت که رشد ذهنی کودک باهوش بسیار سریع‌تر از رشد ذهنی کودک کودن است.

یکی دیگر از الگوها و طرح های عمومی، رشد از واکنش های عمومی به واکنشهای اختصاصی است. هم در رشد حرکتی و هم در رشد ذهنی، همیشه فعالیت های عمومی بر فعالیت های اختصاصی مقدم است. جنین ابتدا تمام بدنش را حرکت می‌دهد و از نشان دادن فعالیت اختصاصی، عاجز است. نوزاد بازوی خویش را در حرکتهای کلی نشان می‌دهد، قبل از آنکه بتواند در گرفتن اشیا از خود واکنش اختصاصی نشان دهد. در تکلم نیز کودک ابتدا لغت را به طور عمومی به کار می‌گیرد، قبل از آنکه بتواند آنها را به طور اختصاصی به کار برد؛ به عنوان مثال کودک کلمه «اسباب‌بازی» را به طور عمومی برای همه اسباب‌بازی ها به کار می‌گیرد، قبل از آنکه بتواند هر اسباب‌بازی را به طور جداگانه نام ببرد. در رفتار عاطفی نیز ابتدا به اشیای ناآشنا وعجیب از طریق ترس عمومی پاسخ می‌دهد؛ اما بعداً ترس های او اختصاصی‌تر می‌شود و به انواع رفتارهای گوناگون تخصیص پیدا می‌کند، مانند گریه کردن، فرار کردن، پنهان شدن و یا ایستادن و وانمود کردن به اینکه اصلاً نترسیده است.

۳. *تفاوت های فردی در رشد*

اگرچه الگوی رشد برای همه کودکان و نوجوانان یکسان است و می‌تواند یک الگوی عمومی برای آنها باشد، هر کودکی برای خود الگوی ویژه‌ای نیز دارد که با روش و سرعت خاص خویش رشد می‌کند. برخی از کودکان به شیوه گام به گام، تدریجی و یکنواخت رشد می‌کنند، درحالی که بعضی دیگر رشد ناگهانی و جهشی دارند. گروهی از آنان از جنبشها و حرکتهای کمی برخوردارند، درحالی که کودکان دیگر دارای جنبشها و حرکتهای گسترده‌ای هستند. بنابراین همه کودکان در یک سن مشابه به نقطه معینی از رشد نمی‌رسند.

یکی از روان شناسان، دوره زندگی را به شاهراهی تشبیه کرده است که هرکس با خصوصیات ارثی و تربیتی و سرعت خاص خود به تنهایی از این گذرگاه عبور می‌کند. هر فرد، اندازه، شکل، توانایی و پایگاه رشدی را به دست خواهد آورد که به طور ویژه در هر مرحله‌ای از این شاهراه زندگی، تنها مخصوص خود اوست.

تفاوت های فردی در رشد بر اثر شرایط درونی و بیرونی به وجود می‌آید. به عنوان مثال، رشد جسمانی هم به خصوصیات بالقوه ارثی بستگی دارد و هم به عوامل محیطی مانند تغذیه، بهداشت، روشنایی آفتاب، هوای تازه، آب و هوا، هیجانات و فعالیتهای بدنی.

رشد هوش نیز تحت تأثیر توانایی های ارثی و وضعیت محیط است. عوامل ارثی یعنی اینکه آیا فرد به طور طبیعی و ذاتی دارای نیاز هوشی قوی است؟ و عوامل محیطی مانند اینکه آیا فرد در فعالیتهی ذهنی و هوشی تشویق می‌شود یا دارای فرصتهای کافی برای تجربه و یادگیری است؟ رشد شخصیت نیز تحت تأثیر نگرشها و روابط اجتماعی فرد در محیط خانه و بیرون از خانه است.

اگرچه میزان رشد در میان کودکان تفاوت می‌کند، هر کودک از یک الگوی معین و ثابت در طول رشد خود برخوردار است. این الگوی مشخص براساس ترکیب دو عامل وراثت و محیط برای هر فرد به وجود می‌آید؛ به عنوان مثال مطالعات نشان می‌دهد کودکانی که در یک مرحله از رشد، بلندقد هستند، در مراحل دیگر نیز همچنان بلند قد خواهند بود، در حالی که افراد کوتاه قد، همچنان کوتاه خواهند ماند. در رشد ذهنی نیز مطالعات نشان می‌دهد که به طور متوسط کودکان باهوش و کودکان کودن از ثبات رشدی یکسانی در طول رشد برخوردار هستند. کودکانی که دررشد ذهنی خود سرعت هوش بیشتری دارند در مراحل بعدی نیز همچنان سرعت خود را حفظ خواهند کرد و حتی این سرعت نیز بیشتر می‌شود؛ ولی کودکانی که نقص هوشی دارند و دچار نوعی عقب‌افتادگی هستند، بزرگتر شدن این عقب‌افتادگی نیز بیشتر می‌شود.

نکات کاربردی در بارهٔ تفاوت های فردی

دانستن این نکته که در میان کودکان و نوجوانان تفاوتهای فردی وجود دارد ، به معلمان و والدین کمک می کند تا در برخورد با خصوصیات رشد یا اختلالات رشد به طور عملی و عینی تری برخورد کنند. بنابر این به نکات زیر را در نظر داشته باشیم :

۱. نباید انتظار داشت تمام کودکان یک سن مشابه، شیوه رفتار معینی داشته باشند، مثلاً از یک کودک دارای هوش طبیعی و رفتاری بهنجار، که از یک محیط فرهنگی محروم می آید، نباید انتظار داشت که همانند کودکی با همان توانایی هوشی دارای والدین که در سطوح بالایی از تعلیم و تربیت قرار دارند و فرزند خود را در آموزشهایش مورد حمایت و تشویق قرار می دهند را داشته باشیم زیرا این دوکودک از توانایی های تحصیلی یکسان و یک میزان یادگیری برخوردار نیستند.

۲. تفاوت های فردی، اعتبار و مسؤلیت ویژه ای برای هر فرد ایجاد می کند و به او وجود مستقل می بخشد، این ویژگی های مستقل افراد مردم را به یکدیگر علاقه مند می سازد ؛ به عنوان مثال کودکی که در تفکرات و رفتارش ابتکار و خلاقیت نشان می دهد را با کودکی که در او هیچ گونه ابتکار و خلاقیتی وجود ندارد و مانند همسالان خود فکر می کند ، صحبت می کند یا عملی را انجام می دهد ، به طور فعال تری در گروه همسال خود شرکت می کند؛ مقایسه کنید.

۳ . برای تربیت کودکان از روش های مشابه نمی توان استفاده کرد، ممکن است روشی که برای یک کودک مناسب باشد و ما را با موفقیت روبرو سازد ، اما برای دیگری نامناسب باشد و ما را با شکست روبرو کند . به طور مثال گاه کودکی به روش کنترل قدرتمندانه از طرف اولیا و مربیان پاسخ مساعدی می دهد ، زیرا این روش به او احساس امنیت می دهد ، ولی ممکن است همین روش در مورد کودک دیگر مخالفت ، رنجش و خشم او را به همراه داشته باشد ؛ گاه کودکی در رقابت با سایر کودکان واکنش مناسبی از خود نشان دهد ، در حالی که کودک

دیگری ممکن است در رقابت با دیگران دچار تنش می شود و رفتار عصبی از خود نشان می دهد .

۴ . رشد دارای ابعاد مختلف و فرایندی پیچیده است، چنان که در تعریف رشد بیان شد ، رشد مطالعهٔ مجموعه ای از تحولات تغییرات جسمانی و روانی در فرد است ؛ بنابراین در هر تحول و تغییری ، باید به این مهم توجه داشت که این دو بعد اساسی رشد جسمانی و روانی هر دو با هم و صورت تاثیر متقابل در فرد وجود دارد . همبستگی و پیوستگی بین رشد جسمانی و روانی به طور پیچیده و در هم قابل ملاحظه و توجه است . ترکیب بدنی که به نوبهٔ خود پیوستگی و ارتباط بین اعضای مختلف بدن را همراه دارد با آمادگی و استعداد تربیتی و روانی ، ارتباط و مشارکت دارد . بین بلوغ جنسی و رشد جسمی و الگو های علایق و رفتار نیز ، یک همراهی و مشارکت محسوس و قابل ملاحظه ای وجود دارد ؛ به این معنی که هر رشد و پختگی در خود ، نه تنها خصوصیات جسمانی بلکه خصوصیات روانی را نیز در فرد دگرگون خواهد ساخت . به عنوان مثال ، در رشد راه رفتن همراه با تغییرات و رشد حرکتی و جسمی ، تحولات و تغییرات روانی نیز واقع می شود ؛ یعنی کودک در هر یک از مراحل مختلف راه افتادن (نشستن ، خزیدن ، ایستادن و بالاخره راه افتادن) علاوه بر برخورداری از تغییرات مختلف جسمی دچار تحولات عاطفی ، اجتماعی نیز می شود یا به هنگام بلوغ که نوجوان از نظر جنسی و جسمی با تحول و تغییر گسترده ای روبرو می شود ، در عین حال دچار تغییرات و تحولات وسیعی نیز در رشد روانی از جنبه های مختلف شناختی ، عاطفی ، اجتماعی و اخلاقی خواهد شد.

بنابراین باید در نظر داشت که هر چند امروزه بنابه ضرورت و دقت عملی ، هر یک از جنبه های رشد به طور جداگانه مورد مطالعه و تحقیق محققان قرار می گیرد ، ولی به طور کاربردی نمی توان این جنبه هارا از یکدیگر جدا کرد و آنها را بدون توجه به جنبه های دیگر در نظر گرفت . اینک به تبیین بیشتر ابعاد مختلف رشد می پردازیم :

رشد جسمی - حرکتی

رشد جسمی و حرکتی که حاصلی از عوامل ژنتیک و محرک های محیطی است در دوران کودکی و نوجوانی ادامه می یابد . هر کودک ساختمان بدنی خاصی را از پدر و مادر خود به ارث می برد که واجد شرایط مختلف رشد است . رشد جسمی کودک با برنامهٔ مشخص و از قبل تعیین شده ، به طور طبیعی و موزون ادامه می یابد . میزان و حدود رشد جسمی هر فرد ، مخصوص خود اوست ، البته در این میان ، محیط و مجموعهٔ شرایط محیطی می تواند به طور گسترده ای رشد جسمانی را تحت تاثیر قرار دهد و در سرعت و چگونگی آن نقش مهمی داشته باشد . در صورتی که شرایط محیطی به گونه ای مناسب با سطح استعداد افراد تطبیق داده شود، امکان رشد فراهم می آید و در ضمن ، شرایط لازم برای یادگیری آمادگیهای جدید نیز مهیا می شود . رشد حرکتی وقتی صورت می گیرد که همکاری و هماهنگی گسترده تر و تغییرات کیفی و ساختاری در آن حاصل شود .

کودک یک آمادگی حرکتی را می آموزد ؛ این پیش شرطی برای یادگیری آمادگی های جدید می شود . مثلاً می دانیم که کودک ابتدا کنترل حرکات بازو و ساعد را نشان می دهد و سپس حرکات مچ و حرکات ظریف انگشتان ظاهر می شود .

در سالهای اول کودکی ، مهارتهای حرکتی مربوط به استفاده از دستها و پاها به سرعت رشد می کند ، اما مهارتهای حرکتی ظریف از قبیل توانایی انگشتان و حرکات هماهنگ چشم و دست هنوز رشد کافی نکرده است . به همین دلیل کودکان خردسال ترجیح می دهند به بازیهایی مشغول شوند که مستلزم مهارتهای حرکتی بزرگ است،نه مهارتهای حرکتی کوچک وظریف.درسالهای دورهٔ دبستان الگوهای مهارتی حرکات بزرگ کاملاً درکودک جایگزین می شوندوکودک می تواندورزشهایی نظیر مسابقهٔ دو ، پرش و پرتاب شرکت کند . بسیاری از این مهارتها حاصل ترکیب حرکات چشم با دست و حرکات چشم با پاست . علاوه بر این ،

تمرین نوشتنن ، دوختن و کاردستی نیز که مستلزم مهارتهای حرکتی ظریف است ، در این سالها امکان پذیر می شود .

پیچیدگی استعدادها و عملکرد های حرکتی ، همراه با بالا رفتن سن افزایش یافته ، به صورت دو جریان مختلف و مرتبط با یکدیگر ظاهر می شود ؛ یعنی پیچیده شدن حرکات از یک طرف به معنای بالا رفتن استعداد « تشخیص » است و کودک به تدریج می آموزد که از حرکات اضافی و غیر لازم دوری کند و به جای آن حرکتهای حد و مرزدار و با نتیجه را فرا گیرد . همچنین پیچیده شدن حرکات از سوی دیگر به معنای بالا رفتن به گونه ای که همکاری بین سلسلهٔ اعصاب و ماهیچه ها و حواس به حداکثر برسد .

همچنین توانایی حرکتی با تواناییهای ادراکی رابطه ی جداناپذیری دارد . یک رفتار حرکتی ، مثلاً بالا رفتن از پله ها یا گرفتن چیزی با دست ، مجموعه ای از حرکات ماهیچه ای است و مهارت در این حرکات که در سیستم عصبی مرکزی جایگزین می شود ، مستلزم کسب اطلاعات کافی ازمحیط، بوسیله حواس، بویژه حس بساوایی ودریافتهای ماهیچه ای است . از سوی دیگر ادارک ما نیز متأثر از چگونگی حرکات ما از قبیل جهت گیری حرکات جسم ، تغییر فرد به هنگام شنیدن صدا و نحوهٔ تماس با یک چیز است . شواهد بسیاری نشان می دهد رشد ادراکی به فعالیت های حرکتی که به صورت یک مجموعه به هم پیوسته ا ند مربوط است . از این رو اگر به جای اصطلاح « رفتار حرکتی » اصطلاحات دیگری نیز مانند «رفتار حسی – حرکتی » یا « حسی – حرکتی – ادراکی » را به کار ببریم مناسب تر است.

رشد روانی

رشد روانی فرد از بدو تولد تا پایان عمربا تحولات و تغییرات گستردهای روبروست . در این جنبه از رشد نیز ، انسان به سوی تعادل حرکت می کند و برای یافتن این تعادل روانی فعالیتها و کوششهایی انجام می دهد . رشد روانی دارای جنبه ها و ابعاد گوناگون دیگری مانند رشد ذهنی (شناختی)، رشد عاطفی ، رشد اجتماعی و رشد اخلاقی است . رشد ذهنی (شناختی) شامل

فرایند تفکر و ادراک انسان در برخورد با محیط خارجی است در زمانهای اخیر مطالعات بیشتری دربارهٔ ماهیت رشد و تکامل فکر و ادراک کودک به عمل آمده ،ولی اعمال ذهنی به قدری پیچیده است که تعیین ویژگی های آن دشوار است.باید در نظر داشت که امروزه رشد ذهنی به مجموعه ی استعداد های ادارک حسی حافظه ، تخلیل ، تعقل و توانایی حل مسأله یا تفکر و زبان اطلاق می شود . کودک با دو ابراز مهم احساس و ادراک ، محیط را تجربه می کند و از این راه به رشد و تکامل ذهنی می رسد .

مطالعات نشان داده اند که وراثت و مجموعهٔ عوامل و شرایط تربیتی و محیطی در رشد استعدادهای ذهنی فرد نقش تعیین کننده ای دارد. رشد عاطفی یکی از مهمترین ویژگیهای روانی انسان است . تمایلات عاطفی و هیجانی کم و بیش از هفته های اول زندگی کودک ظاهر می شود و تا پایان عمر پایدار و مستقر می ماند و بتدریج از پیچیدگی و گسترش بیشتری برخوردار می شود . همان گونه که کودکان از حیث قیافه و ساختمان بدن با هم متفاوتند یا ازحیث ساختمان ذهنی و هوشی با یکدیگر فرق دارند ، از حیث عواطف و هیجانات نیز با هم اختلاف دارند . برخی کودکان از همان ابتدا واکنش های هیجانی متفاوتی از خود نشان می دهند .البته هر اندازه کودک تجربهٔ بیشتری کسب کند ، امور و وقایع برای او معانی عاطفی خاصی پیدا می کند و عواطف و هیجانات کودک در برخورد با شرایط محیطی بتدریج شکفته می شود . محبت ، امید ، شیفتگی ، لذت ، خشم ، ترس و حسادت از مجموعه عواطفی هستند که در تشکیل نظام عاطفی کودک نقش دارند.

رشد اجتماعی انسان ازهمان روز اول در فرد آغاز می شود ؛ زیرا از همان روز اول، زندگی انسان با برقراری ارتباط شروع می شود واز همان ابتدا با دیگران ارتباط برقرار می کند؛همین ارتباط تغییراتی در رفتار او به وجود می آورد و بدین ترتیب یادگیری اجتماعی آغاز می شود . کودک برای رفع نیازهای خود به کمک و توجه دیگران نیاز دارد . او در ابتدای تولد قادر به نشان دادن تظاهرات اجتماعی نیست و رفتار اجتماعی مشخصی نیز از وی ظاهر نمی شود.ولی به

تدریج نشانه های رشد اجتماعی در او پیدا می شود که از روابط اجتماعی گسترده ای برخوردار است . رشد اجتماعی کودک با سایر جنبه های رشد او کاملاً هماهنگ و مربوط است . رشد اجتماعی بستگی زیادی به زبان که وسیلهٔمهم ارتباط است دارد . از طرف دیگر بستگی میان عواطف و رشد اجتماعی نیز بسیار زیاد و گاه غیر قابل تفکیک است ، زیرا عواطف در ارتباط با دیگران ظاهر می شوند.

رشد اخلاقی نیز یکی دیگر از جنبه های رشد روانی است . افعال اخلاقی به کارهایی گفته می شود که اولاً بعد ارزشی داشته باشد ، یعنی بد و خوب بر آنها مرتب باشد و ثانیاً با اراده و اختیار فرد انجام شود . در یک فعل اخلاقی حتماً باید تمایلات و گرایش های متضادی در کار باشد تا اختیارمعنا پیدا کند. ازطرفی در یک فعل اخلاقی برای رسیدن به کمال ، که همان برخورداری از ارزشها و دوری از ضد ارزش هاست ، لزوماًباید عنصر شناخت نیز در کار باشد تا بد و خوب به درستی از یکدیگر باز شناخته شود. هر چند میل به خوبی واجتناب از بدی در فطرت انسان قرار دارد ، ولی این امر کاملاً بدیهی است که محیط و مجموعهٔ عوامل محیطی نقش مهمی در گرایش های اخلاقی و شکل گیری ارزشهای کودک دارد .

۵ . دوره های حساس رشد

حتی یک مطالعهٔ سطحی و زودگذر درباره خصوصیاتی مانند قد، نشان می‌دهد که کودک در طول رشد با فراز و نشیب های بسیاری روبه روست. هرچند تمام مراحل رشد به صورت پیوسته و پی در پی به وقوع می‌پیوندد، ولی این مراحل به جهات گوناگونی با یکدیگر متفاوت بوده، از حساسیت های گوناگون برخوردار است که عبارتند از :

الف) سرعت رشد در همه مراحل یکسان و یکنواخت نیست. برخی مراحل سریع و بعضی دیگر آرام و یکنواختند. به طور کلی در جریان رشد دو دوره وجود دارد که رشد سریعی دارد: یکی دوره قبل از تولد به اضافه شش ماه اول زندگی که روی هم رفته حدود ۱۵ ماه طول می کشد که

«رشد ناگهانی کودکی[3]» نام دارد. البته سرعت رشد حتی تا سن سه سالگی نیز از حساسیت ویژه‌ای برخوردار است؛ دیگری دوره بلوغ است که سرعت رشد در آن از یک تا دو سال قبل از رسیدن به بلوغ جنسی و شش ماه تا یک سال بعد از بلوغ جنسی ادامه دارد که روی هم رفته در حدود یک و نیم تا سه سال طول می کشد و «رشد ناگهانی دوره نوجوانی»[4] نامیده می‌شود. این دوره طولانی تر از رشد ناگهانی دوره نوزادی است. علاوه بر این دو دوره که در آنها سرعت رشد به طور کلی و فراگیر زیاد است، مراحل و دوره‌هایی وجود دارد که در آنها سرعت رشد خاصی به چشم می‌خورد؛ مثلاً در ابتدای نوجوانی پا، دست ها و بینی به بیشترین رشد خود می‌رسند، درحالی که قسمت های پایین‌تر صورت و شانه‌ها آهسته‌تر رشد می کنند یا قسمت سر، که در ابتدا (دوره جنینی و نوزادی) سرعت رشد آن زیاد بوده است، در دوره‌های بعدی از سرعت رشد آن کاسته و بر سرعت رشد تنه و پاها افزوده می‌شود. از این رو تناسب اعضای بدن کودک با تناسب اعضای بدن بزرگسال تفاوت دارد. رشد توانایی های ذهنی نیز در سنین مختلف سرعت های متفاوتی دارد؛ به عنوان مثال، تخیل در کودکی بسرعت رشد می کند و در نوجوانی به بالاترین درجه از رشد می‌رسد، درحالی که قوه استدلال کودکان با سرعت کمتری رشد پیدا می کند. همچنین حافظه طوطی‌وار و حافظه مربوط به اشیای خارجی نسبت به حافظه مربوط به امور ذهنی و نظری با سرعت بیشتری رشد می کند.البته باید توجه داشت که به طور کلی هر وقت که رشد جسمی سریعتر می‌شود، رشد ذهنی و روانی نیز سرعت بیشتری می‌یابد و همان‌گونه که رشد جسمی اعضای مختلف دارای اندازه‌های رشد مختلف و در طول رشد از نسبتهای بدنی متفاوت برخوردار است، رشد ذهنی نیز به لحاظ رشد حافظه، استدلال، تداعی یا سایر ویژگیهای ذهنی دیگر از اندازه‌های رشدی مختلف برخوردار است.

---

[3] Baby growth spurt

[4] Adolescent growth spurt

ب) به طور کلی در الگوی رشد، برخی از مراحل به عنوان مراحل تعادل یافته و بعضی نیز به عنوان مراحل عدم تعادل معرفی می‌شود. در مرحله تعادل یافته، کودک رشد ویژه و با ثباتی یافته و از سازگاری و آرامش نسبی برخوردار است؛ ولی مرحله عدم تعادل هنگامی است که تحت تأثیر شرایط طبیعی یا محیطی تحول مشخصی از رشد آغاز شده، ولی هنوز به نقطه پایانی و کمال خود نرسیده است و طی آن کودک با ناسازگاری رو برو می‌شود به طوری که در خوردن و خوابیدن و سازگاری با دیگران به طور کلی دچار اشکال می‌شود.[5]

تعادل	عدم تعادل
۱/۵ سالگی	۲ سالگی
۲/۵ سالگی	۳ سالگی
۳/۵ سالگی	۴ سالگی
۴/۵ سالگی	۵ سالگی
۵/۵ سالگی	۶ سالگی

در مجموع بین سنین شش سالگی تا ابتدای بلوغ، حالت تعادل حکم فرماست، ولی با پایان دوره کودکی و ظهور تغییرات بلوغ، یک دوره عدم تعادل جدید به وجود می‌آید که این به منزله آغاز مرحله جدید و تازه‌ای از رشد است.

عوامل موثر در رشد

آن دسته از روان شناسان که بر رشد مرحله‌ای کودک تأکید دارند، معتقدند که اساساً تداوم رشد مرحله‌ای تحت تأثیر عوامل همگانی زیستی و ژنتیکی صورت می گیرد. گروه دیگری از روان شناسان تنها به تداوم تدریجی رشد در تمام دوران زندگی فرد معتقدند، می گویند که اساساً عوامل اجتماعی و تجارب آدمی تعیین کننده تغییرات رشد در اوست و رشد، منحصراً حاصل یادگیریهای کودک است و این یادگیری ها به صورت کاملاً تدریجی و مداوم حاصل

[5] هارلوك، رشد کودك،ص ۴۲.

می‌شود و تفاوت کودکان سنین مختلف یا هم سن و سال با یکدیگر، بستگی به زمینه های متفاوت اقتصادی- اجتماعی و قومی و فرهنگی آنان دارد . همین گروه می گویند که حتی آن دسته از تغییرات ناگهانی هم که در جریان رشد کودک مشاهده می شود، اساساً به دلیل همان یادگیریها و تجارب محیطی کودک است، نه عوامل زیستی و درونی.

بدیهی است که هیچکدام از این عقاید را به تنهایی نمی توان قبول کرد ، بلکه باید به تاثیر متقابل دو عامل وراثت و محیط برای به وجود آوردن فرایند رشد توجه نمود؛ بنابراین به جای سوال درمورد نقش بیشتر هریک از این دو عامل باید این سوال را مطرح کرد که چگونه و در چه شرایطی عوامل زیستی و محیطی بر هر یک از جنبه های رشد و رفتار آدمی تأثیر می گذارند؟ میزان تأثیر گذاری هر یک از این عوامل ، بستگی به موضوع یا جنبه معین رشد نیز دارد. مثلاً نقشی که عوامل محیطی در رشد ارزشهای اخلاقی به عهده دارند مهمتر از تأثیر عوامل زیستی است ، در حالی که هر دو دسته عوامل در رشد مهارتهای حرکتی اهمیت دارد ، اگر چه یک دسته از آنها ممکن است در زمان معینی اثر بخشی بیشتری داشته باشد. اینک به بحث درباره اثر گذاری هر یک از دو عامل وراثت و محیط در رشد می پردازیم.

توارث

کودکان از همان آغاز تولد متفاوت هستند و این تفاوت ها عمدتاً از تفاوت ژنتیکی ناشی می شود. تفاوت های وراثتی معلول ویژگی های گوناگون ژنهای افراد است. ژنها مجموعه ای از ملکول های بیوشیمیایی DNA یا اسیدی دی اکسی ریبونوکلئیک هستند که در هسته هر یک از سلول های بدن آدمی به تعداد بسیار زیاد(در حدود ۹۶۰ هزار ژن در هسته هر سلول) وجود دارند. سلولهای همه موجودات زنده (اعم از گیاهان و حیوانات وانسان) دارای مجموعه‌هایی از ژن هستند که ساختمان کروموزومی آنها را تشکیل می‌دهند. تعداد کروموزوم های سلول های موجودات زنده به نوع آنان بستگی دارد و افراد عادی از نظر تعداد کروموزوم های سلولی وضعیت یکسانی دارند. در سلولهای بدن انسان تعداد این کروموزومها ۲۳ جفت یا ۴۶ عدد

است؛ اما همه جفتهای کروموزومی شبیه به هم نیستند، یعنی سلولهای بدن انسان دارای ۲۳ جفت کروموزوم متفاوت است. تنها سلولی که کروموزومهای آن جفت نیست، سلول جنسی است که ۲۳ عدد کروموزوم دارد؛ یعنی سلول تخمک زن و سلول اسپرم مرد هریک فقط ۲۳ عدد کروموزوم دارد که به هنگام لقاح یا انعقاد نطفه به صورت یک تخم بارور شده (زیگوت)[۶] که دارای ۲۳ جفت کروموزوم است درمی‌آید. به قول هریس و لیبرت[۷] (۱۹۸۴) از آنجا که کروموزوم های ۲۳ عددی سلول تخمک یا اسپرم هریک به طور تصادفی از جفتهای کروموزومی جدا می‌شوند به طور نظری $۲^{۲۳}$ یا ۸۳۸۸۶۰۸ احتمال ژنتیکی متفاوت برای شکل گیری تخمک و اسپرم وجود دارد. این سلول های جنسی از نظر چگونگی وضعیت کروموزومی دارای تفاوتهای جزئی با یکدیگرند. این بدان معناست که یک صفت سلول جنسی زن و مرد که یکدیگر ترکیب می‌شوند به طور نظری احتمال ایجاد ۷.۳۶۸.۷۴۴.۱۷۷.۶۶۴ گونه، نطفه متفاوت ژنتیکی را دارد. به بیان دیگر احتمال اینکه شما به صورت کنونی خود از پدر و مادرتان متولد شده‌اید، کمتر از ۱/۷۰ تریلیون بوده است.

در تخم بارور شده یا زیگوت که ۴۶ کروموزم دارد عمل تقسیم یا میتوز[۸] صورت می‌گیرد. در این تقسیم و تقسیم های مجدد آن، تعداد کروموزومهای هر سلول جدید نیز همان ۴۶ عدد خواهد بود، بنابراین وضعیت ژنتیکی تمام سلول های بدن، یکسان است. زنجیره‌های ژن که حدود بیست هزار ژن در هر کروموزوم است، حاصل برنامه‌ها و رمزهایی هستند که تعیین کننده رشد و نمو انسان است. ژنها اطلاعات و برنامه‌هایی را در خود ثبت دارند که ویژگیهای زیستی و وراثتی فرد نظیر ساختمان بدن، جنس، استخوان بندی، ظرفیت های مغزی، وضعیت هورمونی، رنگ پوست و مو و چشم و امثال آن را مشخص می‌کند. مشخصات هر کودک توسط دو نوع طرح ژنتیک تعیین می‌شود که یکی را از پدر و دیگری را از مادر می‌گیرد. از آنجا که بیست

---

[۶] Zygote
[۷] Harris & Liebert
[۸] Mitosis

هزار ژن در هر کروموزوم وجود دارد جمعاً حدود ۹۶۰ هزار ژن در ۴۶ کروموزوم یک سلول می‌باشد که مجموعه برنامه‌ها و رمزهای ژنتیک هر فرد است و چون رمزهای ژنتیکی پدر و مادر با یکدیگر متفاوت است، هریک به تنهایی تأثیرات گوناگونی را به فرزند خویش منتقل می‌کنند.

رشد زیستی تخم بارور شده که حاصل تقسیم و تقسیمات مجدد سلولی است، همچنان ادامه می‌یابد، به طوری که وقتی کودک، آماده تولد شد به قول لندی[۹] دارای ده هزار میلیارد سلول است که همه آنها دارای اطلاعات و طرح های یکسان است. یعنی درست همان طرح هایی را دارند که اولین سلول با خود داشت. وقتی انسان بزرگ می‌شود، سلول های بدن او به حدود سیصد هزار میلیارد می‌رسد. به طور مثال در طول سالهای رشد کودک میلیاردها سلول عصبی به وجود می‌آید. سرعت تولید این سلول های عصبی در اوایل رشد به طور متوسط به دویست و پنجاه هزار سلول در دقیقه می‌رسد. سایر سلول های بدن نیز، سرعت رشد مشابهی دارند.

محیط

عوامل محیطی را با اصطلاحاتی مانند عوامل اکتسابی، یادگیری شرایط زندگی و عوامل وراثتی را با اصطلاحاتی مانند عوامل طبیعی، عوامل ژنتیکی یا زیستی مشخص کرده‌اند. عوامل وراثتی ویژگیهایی دارد که از طریق ژنها منتقل می‌شود و عوامل محیطی مربوط به چگونگی رشد و پرورش کودک است. تمام چیزهایی را که فرد می‌بیند، می‌شنود، احساس می‌کند، می‌بوید، می‌چشد، می‌خورد، می‌نوشد، تجربه می‌کند و یاد می‌گیرد از جمله عوامل محیطی هستند. به عبارت دیگر، بجز ظرفیت های ژنتیکی فرد، متغیرهای گوناگونی که از لحظه انعقاد نطفه تا پایان عمر او را احاطه کرده است، بر او تأثیر می‌گذارند، باید از جمله عوامل محیطی به حساب آورده شود؛ حتی وقایع پیش از تولد کودک که به چگونگی تغذیه و بهداشت و

[۹] Landy

مصرف داروها و فضا و آب و هوای محل زندگی مادر و همچنین شادمانی یا فشارهای روحی وی مربوط می‌شود نیز از جمله عوامل محیطی مؤثر بر چگونگی رشد پیش از تولد است.

با تولد کودک، تأثیر محیط بر رشد او با شدت فوق‌العاده‌ای افزایش می‌یابد. در این میان، خانواده نقش بسیار مهمتری دارد. اینکه والدین چگونه افرادی هستند؟ تا چه اندازه سخت گیر یا مهربانند؟ هوش و استعدادهایشان چقدر است؟ چه تحصیلاتی دارند؟ چقدر وقت صرف فرزندان خود می کنند؟ کارهای روزمره‌شان درخصوص کودک چگونه است؟ عواطف خویش را نسبت به فرزند چگونه نشان می‌دهند؟ در امور بهداشتی و نظافت و تغذیه کودک چقدر سختگیری می کنند؟ کودک چند برادر و خواهر دارد؟ و در چه سن و سالی هستند؟ وضعیت اجتماعی و اقتصادی خانواده چگونه است؟ استحکام انتقادی آنها تا چه پایه است؟ کدام ویژگیهایی فرهنگی را دارند؟ از چه ملیت و از چه قاره‌ای هستند؟ و جز اینها، همه در چگونگی رشد کودک مؤثرند. از همه اینها گذشته، محیط شامل عوامل بسیار متنوع دیگری نیز می‌شود. از حلقه‌های رنگی آویزان شده بر بالای گهواره کودک گرفته تا هوایی که او تنفس می کند، از خانه یا آپارتمانی که در آن رشد می کند تا همسایگان و کودکستان و مدرسه و همسالان و معلمان کودک و ... همه جزو عوامل محیطی هستند.

توجه فراوان روان شناسان به تأثیر محیط بر رشد، دلایل آشکاری دارد؛ از جمله اینکه شناخت عوامل محیطی از نظر تعلیم و تربیت اهمیت خاصی دارد. وقتی بدانیم یک عامل معین محیطی تأثیری مثبت یا منفی بر کودک دارد، بطور طبیعی این دانش را در رشد مطلوب کودک به کار می گیریم و این گونه می توانیم بر تأثیر عامل مثبت بیفزاییم و اثر عامل منفی را کم کنیم. قبول این واقعیت بدان معناست که انسان در آغاز قابلیت تغییر ندارد، بلکه برحسب چگونگی محیط زندگی خود توانایی تغییر را پیدا می کند. این قابلیت تغییر، زمینه لازم را برای بهبود رشد او فراهم می کند. ضرورت بحث درباره دو مبحث توارث و محیط و ارتباط آنها با یکدیگر نیز به

این منظور صورت می گیرد تا با توجه به ظرفیت های ژنتیك و سازماندهی صحیح محیط امکـان رشد مطلوب فراهم آید.

عوامل اساسی محیطی را که در رشد کودک مؤثرند می توان به سه دسته به شرح زیر تقسـیم کرد:

۱) تفاوت های فرهنگی؛ ۲) تفاوت های اقتصادی، اجتماعی؛ ۳) تفاوت های خانوادگی؛

۱- تفاوت های فرهنگی

اگر تاریخ تحول زندگی انسان در گذشته و نیز در کشورهای مختلف را تا زمان حاضر مورد دقت قرار دهیم، درمی‌یابیم که محیط زندگی کودکان تغییرات بسیاری کرده است. اکنـون نیـز مردم کشورهای مختلف به شیوه‌های گوناگون و با معیارها و هدف های متفاوتی کودکان خـود را تربیت می کنند. مردم یونان قدیم و ایرانیان امـروز، اهـالی سـری‌لانکـا و امریکـایی هـا، اهـالی بولیوی، سوئد و... همگی در چگونگی رشد و پرورش فرزندان خود رفتار کاملاً متفاوتی دارنـد. زمینه‌های اصلی این تفاوت ها به وضعیت فرهنگی این یا آن کشور، در این یا آن دوره تـاریخی، ارتباط دارد. هر گـروه از مـردم کـه اعتقـادات، سـنت هـا، عـادات، ارزشـها، فعالیـت هـا و زبـان مشترکی دارند، دارای فرهنگ واحدی نیز هستند. رفتار مردم را نمی‌توان جدا از فرهنگی کـه بـه آن وابسته‌اند، درنظر گرفت. چگونگی پرورش کودك و تجربه‌هـایی کـه خـود او نیـز در طـول زندگی به دست می‌آورد تا اندازه زیادی وابسته به وضعیت فرهنگی اوست.

یک جامعه نیز، گروهی از مردم است که فرهنگ مشترك و خرده فرهنـگ هـای مشخصـی دارد. یکی از وظایف جامعه این است که کودکـان خـود را چنـان بپرورانـد کـه عضـو پذیرفتـه شده‌ای در آن جامعه بشوند. از این رو کودکان باید علاوه بر کسب دانش ها و تجارب و مهارت های معین اعتقادات و ارزش های جامعه خود را نیز بپذیرند. از آنجا که فرهنگ هـا بـا یکـدیگر تفاوت دارند، روش های پرورش کودکان نیز گوناگون است، مثلاً روشی که در چگونگی رشد یک کودک امریکایی به کار می‌رود، هرگز نمی‌تواند مورد قبول بومیان جزایر فیجـی در شـمال

استرالیا باشد؛ بدیهی است مردم هر جامعه‌ای، روش های خود را بهتر از بقیه می‌دانند و بدان پایبندند و سعی می کنند کودکان خود را متناسب با نیازهای خویش تربیت کنند. مطالعات «هانتینگتون[۱۰]» در زمینه چگونگی پرورش کودکان در مستعمره‌های هاتریت[۱۱] کانادا و همچنین تحقیقات «برون فن برنر» (۱۹۷۰) در روسیه و امریکا مؤید این امر است، روش تربیتی هاتریتها این است که کودکان را مطابق با نظم سنتی خود، مطیع جامعه اشتراکی خویش بار می‌آورند و در روسیه هم به گونه دیگری همین هدف اجتماعی تعقیب می‌شود؛ درحالی که در امریکا بر روشهای آزاد تربیتی بیشتر تأکید می‌شود و کودکان را مستقل، رقابت‌جو و پرخاشگر تربیت می کنند.

۲ - *تفاوتهای اجتماعی ، اقتصادی*

هر چند افراد هر جامعه، فرهنگ مشترکی دارند، اما در درون این فرهنگ مشترک، خرده فرهنگ هایی نیز وجود دارد که تا اندازه‌ای به تفاوت های اجتماعی، اقتصادی مربوط می‌شود. روش های پرورش کودک در طبقات مختلف اجتماعی تفاوت دارد. طبقه اجتماعی یا سطح اجتماعی، اقتصادی را به وسیله میزان درآمد، نوع شغل، میزان تحصیلات و موقعیت اجتماعی می‌سنجند. مثلاً وقتی سرپرست خانواده‌ای پزشک، وکیل، وزیر، زمیندار، تاجر و کارخانه‌دار باشد، آن خانواده از طبقه بالا به حساب می‌آید؛ درحالی که اگر مزدبگیر، زارع، کارمند جزء، خرده کاسب، بیکار و امثال آن باشد، در طبقات پایین قرار می گیرد. فرزندان هریک از این گروه های اجتماعی با روش های خاص آن گروه تربیت می‌شوند و غالباً ویژگی های اجتماعی، اقتصادی والدین خود را پیدا می کنند.

خانواده‌های تهی دست معمولاً توانایی و امکان رسیدگی های لازم برای پیشرفت فرزندان خود را، که تعدادشان نیز در اکثر موارد زیاد است، ندارند و آنها را از نظر تغذیه و بهداشت و

---

[۱۰] Huntington

[۱۱] Huterites

آموزش و پرورش فراموش می کنند؛ اما در خانواده‌های طبقات بالا و متوسط کودکان، قبل و بعد از تولد، از تغذیه و بهداشت و امکانات رفاهی بهتری برخوردارند و به آنها توجه بیشتری می‌شود و نیز از نظر فضای زندگی و وسایل بازی و امکانات آموزشی در وضعیت بهتری قرار می گیرند و ارتباط عاطفی و کلامی والدین نیز با این کودکان بیشتر است. تحقیقات در زمینه واکنش والدین در گروه های مختلف اجتماعی، اقتصادی، حاکی از آن است که آنان دیدگاههای متفاوتی را در مورد زندگی، مسائل اقتصادی،آموزشگاه و غیره به فرزندان خود انتقال می‌دهند. طبیعی است وقتی برداشت کودکان نسبت به این مسائل متفاوت باشد، رفتار آنان و در نتیجه، چگونگی سازگاری اجتماعی و رشد آنان نیز متفاوت خواهد بود.

۳- تفاوت های خانوادگی

فرهنگ و خرده‌فرهنگ های یک جامعه (مانند طبقه اجتماعی، اقتصادی) معمولاً تأثیر مستقیمی روی کودک ندارد، بلکه عموماً به وسیله خانواده بر رشد کودک اثر می گذارد. خانواده مسؤولیت دارد کودک را برای زندگی در جامعه آماده کند، یعنی زبان جامعه را به کودک بیاموزد و مهارت های اساسی و چگونگی برخورد با جامعه را در کودک ایجاد کند؛ اما کار مهم خانواده تنها آموزش این موارد و حتی تأمین تغذیه و مسکن کودک نیست، بلکه کار مهم خانواده اظهار محبت و علاقه به کودک و ایجاد ارتباط با اوست. قبلاً یک نمونه تاریخی نقل شد که چگونه به دستور سزار فردریک دوم در قرن سیزدهم به والدین کودک خوانده‌ها ـ که بجز تغذیه و تأمین بهداشت کودکان، حق صحبت کردن و اظهار علاقه و ایجاد ارتباط با آنان را نداشتند ـ باعث شد که کودکان یکی پس ازدیگری بمیرند. موارد بسیار دیگری را نیز می توان یافت که کودکان به دلیل بی پناهی و اندوه دائم، قادر به ادامه زندگی نبوده‌اند. بیشتر کودکان یتیمی که در گذشته در یتیم خانه‌ها بوده اند، با نبود عواطف انسانی رو برو شده و از دنیا می‌رفتند. براساس پژوهش های «گاردنر»[۱۲]، چهل سال قبل در امریکا، بیش از یک سوم

---

[۱۲] Gardner, 1972,pp.101-107

کودکانی که در یتیم خانه‌ها نگهداری می‌شدند، در همان سال اول زندگی می‌مردند. کودکانی هم که به سنین بالاتر می‌رسند، اگر از سرما و گرسنگی و بیماری جان سالم به در می‌بردند، به عقب ماندگی های مختلف حرکتی، زبانی و ذهنی، و اختلالات عاطفی و اجتماعی، دچار می‌شدند و اغلب از نظر جثه، لاغرتر از معمول بودند. اکنون نیز کودکانی که در مراکز مختلف پرورشگاهی نگهداری می‌شوند، به دلیل فقدان محبت و ارتباط خانوادگی، دچار عقب ماندگیهای ذهنی و اختلالات عاطفی هستند؛ زیرا در این‌گونه محیطها کودکان نمی‌توانند آزادانه به کنکاش طبیعی خود بپردازند و محیط اطراف خویش را کشف کنند و با وسایل مورد علاقه خود بازی کنند و از همه مهمتر اینکه کسی نیست که مادرانه از آنان مراقبت کند. وقتی می‌گریند، کسی نیست که واکنش مثبت و صمیمانه نشان دهد؛ کسی نیست که خنده آنان را با چهره خندان و محبت آمیز پاسخ دهد و هنگامی که نیاز دارند در آغوش کشیده شوند، بازوان و سینه مهربانی نیست که آنان را در آغوش بگیرد.

برای کودکان خردسال، لازم است به بزرگسالان مهربان، احساس وابستگی کنند. طبعاً در شرایط پرورشگاهی که این یا آن مربی و مراقب کودک، امروز می‌آید و فراد می‌رود، کودک نمی‌تواند خود را به کسی وابسته بداند و به اختلالات عاطفی و شخصیتی دچار می‌شود. تحقیقات راتر[۱۳] نشان می‌دهد که این کودکان در بزرگسالی نیز نمی‌توانند به دیگران اظهار علاقه و محبت کنند .

تحقیقات «کلارک استوارت» (۱۹۷۷) حاکی از آن است که حتی مادرانی که در خانه زیاد کار می‌کنند و کمتر به فرزندان خود می‌رسند، باعث ایجاد کمبودهای ذهنی و عاطفی و اجتماعی در آنان می‌شوند. اگرچه پدران در سراسر جهان عموماً در نگهداری کودکان فعالیت کمتری از خود نشان داده و می‌دهند، در عین حال، نقش پدر نیز در رشد کودک انکارناپذیر است. حتی در مورد شامپانزه و بسیاری از حیوانات دیگر نیز چنین است. در عین حال، تحقیقات

---

[۱۳] Rutter,1979,No.50,pp.283-305

دانشمندان و ازجمله پارک (۱۹۷۹) نشان می‌دهد که پدر نیز به اندازه مادر مـی‌توانـد از فرزنـدان خود پرستاری کند و میزان علاقه‌مندی و احساس عاطفی او نسبت به فرزند کمتر از مادر نیست.

تأثیر مادر و پدر بر رشد فرزندانشان انکارناپـذیر اسـت و تفاوتهـای خـانوادگی عامـل بسـیار مهمی در چگونگی رشد است، همچنین نقش سایر اعضای خـانواده، بـرادر و خـواهر را در ایـن تأثیرگذاری باید به حساب آورد. پژوهش ها نشان می‌دهد که فرزندان اول، تـا انـدازه‌ای از نظـر هوش و تواناییهای زبانی و پیشرفت درسی برتری نشان می‌دهند؛ اما معمولاً سـازگاری اجتمـاعی کمتری می‌یابند، وابستگی آنان بیشتر است و اعتماد به نفس کمتری دارند. اینها بدان دلیل اسـت که رفتار خانواده و در برخورد با اولین فرزند و سایر بچه‌هایشان متفاوت اسـت؛ یعنـی نسـبت بـه آنان سختگیرتر هستند و انتظار بیشتری از آنان دارند و ثبات رفتاری کمتری نسبت به آنهـا نشـان می‌دهند و تا زمانی که فرزند دوم به دنیا نیامده توجه زیادی به فرزنـد اول دارنـد. انعطـاف بیشـتر والدین نسبت به فرزندان بعدی و تجربه‌ای که در مراحل رشد اولین فرزنـد بـه دسـت آورده‌انـد، عامل دیگری در رشد متفاوت فرزندان است. بچه‌های کم سن و سال خانواده از بچه‌های بزرگتر تقلید می‌کنند و از آنان تأثیر می‌پذیرند.

طبق تحقیقات «زاژونک و مارکوس»[۱۴] وقتی فاصله سنی کودکان یکسان یا فاصله سنی آنهـا فقط یکی دو سال باشد، بهره هوشی آنان کمتر از مواردی است که فاصله سنی آنان چهار یا پنج سال است؛ زیرا وقتی فاصله سنی کودکان کم است، صرف وقـت و توجـه هماننـد والـدین بـین آنان تقسیم می‌شود؛ درحالی که وقتی فاصله سنی بیشتر است، نـوع توجـه والـدین بـه کودکـان تفاوت می‌کند و آنان وقت زیادتری برای فرزندانی که بعداً به دنیا می‌آیند، صرف می‌کنند.

یکی از عوامل مهم در به وجود آمـدن اخـتلالات عـاطفی و رفتـاری و اجتمـاعی کودکـان، بدرفتاری والدین و به کار بردن تنبیه است. در بسیاری از خانواده‌ها، بویژه در مواردی که والدین وضع اقتصادی، اجتماعی، فرهنگـی پـایین‌تـری دارنـد، تنبیـه کودکـان معمـول اسـت. فشـارهای

---

[۱۴] Zajenk & Markus,1975,No.82,pp.74-88.

اجتماعی و روحی بر والدین، عامل مهم دیگری در بدرفتاری آنان نسبت به کودکان است. هرجا چنین فشارهایی بر والدین وارد آید، طبعاً پرورش فرزندان نیز با دشواری و تلخکامی همراه خواهد بود. فشارهای ناشی از بیکاری، فقر، ضعف فرهنگی، بی‌خانمانی، مشکلات خانوادگی، مصیبت ها و ناراحتی های روحی والدین، باعث بدرفتاری شدید با کودکان و استفاده از روشهای فشار و خشونت و تنبیه بدنی آنان می‌شود. والدین بدرفتار نیز عموماً از جمله مردم تنها و ناتوانی هستند که همدلان و دوستان خوبی ندارند تا در مواقع ناراحتی به آنان پناه ببرند و نمی‌دانند با کودکان چگونه باید رفتار کرد و از کودکان در سنین مختلف توقعات خلاف واقع دارند. آن‌طور که ایزاکس[۱۵] می‌نویسد: آنان از کسانی هستند که خود در خردسالی مورد بدرفتاری قرار می گرفته‌اند. رشد کودکانی که مورد بدرفتاری و تنبیه بدنی مکرر قرار می گیرند، با کودکانی که در شرایط رفتار محبت‌آمیز و زندگی پرتحرک و شادمانه قرار دارند، کاملاً متفاوت است. در عین حال، آن طور که پژوهشهای فرودی[۱۶] نشان می‌دهد، کودکانی که دچار ناهنجاری های جسمی و ذهنی و رفتاری هستند، بیشتر قربانی تنبیه و بدرفتاری می‌شوند. معمولاً بدرفتاری با کودکان از همان دوره شیرخوارگی و نوپایی آغاز می‌شود که ممکن است بچه‌ها به هر بهانه‌ای گریه و داد و فریاد راه بیندازند. بررسی های «واستا»[۱۷] نشان می‌دهد در خانواده‌هایی که مادر دچار فشار روحی است یا مشکلات زیاد است، کودکان خرد سال مورد تنبیه قرار می گیرند وگاه این تنبیه بسیار شدید است.عامل دیگری که بهانه تنبیه فرزندان خردسال می‌شود، مسأله ادرار و مدفوع کردن آنهاست که مادران کم صبر و حوصله را عصبانی و وادار به تنبیه آنان می کند. این تنبیه‌ها، بر مشکل کودک در کنترل خود می‌افزاید و طبعاً مادر نیز بر شدت تنبیه می‌افزاید و در نتیجه کار به اختلالات جدی‌تر کشیده می‌شود.

---

[۱۵] Isaacs,1981,No.4(5),pp.5-8.
[۱۶] Frodi,1981,No.85,pp.341-349
[۱۷] Vasta,1983,No.2,pp.125-149

تغییر در وضعیت خانواده، بویژه جدایی والدین یا مرگ یکی یا هردوی آنان مشکلات بزرگی در چگونگی رشد فرزندان به وجود می‌آورد. درمورد پسران، ممکن است این مشکلات تا حد رفتارهای ضد اجتماعی از قبیل دزدی، مدرسه گریزی، گرفتاری به مواد مخدر، ضدیت با علم و فرهنگ و هنر و پرخاشگری نسبت به دیگران گسترش یابد؛ درمورد دختران نیز ممکن است این امر به فساد و کینه ورزی های شدید و بدزبانی و بدخواهی و ظلم بینجامد.

در خانواده‌هایی که در آنها کشمکش دائمی وجود دارد و پس از جدایی نیز این کشمکش ها به صورت دیگری ادامه دارد، بیشترین زیانها نصیب فرزندان می‌شود. هرچه اختلافات والدین بیشتر باشد، به همان اندازه کمتر می‌توانند پدر و مادر خوبی داشته باشند؛ زیرا آنها یا مشغول دعوا و مرافعه و پرخاشگری و بی توجهی نسبت به یکدیگرند و یا سعی می‌کنند فرزندان خود را در مقابل فرد دیگر قرار دهند. چنین خانواده‌ای، در مقایسه با خانواده آرامی که حتی یکی از والدین در آن حضور ندارد، ممکن است تأثیرات منفی بیشتری بر فرزندان بگذارد. هرچه سازگاری والدین با یکدیگر کمتر باشد، به همان اندازه احتمال بروز رفتارهای ضداجتماعی و اختلالات شخصیتی فرزندان بیشتر است. به هنگام جدایی والدین یا در جریان این مشکلات، بیشترین غم دامنگیر کودکان می‌شود و آنان را به تزلزل و سرزنش خویش دچار می‌کند. جابجایی فرزندان از محل سکونت قبلی خویش به هنگام جدایی والدین نیز، تأثیرات سوئی بر آنان دارد که در نتیجه آن، کودکان نه تنها یکی از والدین، بلکه دوستان و همسایگان و محیط مأنوس زندگی خود را نیز از دست می‌دهند.

طلاق، بویژه برای مادران، دشواریهای بعدی را به همراه دارد. معمولاً آنان پس از جدایی بتدریج تنها و افسرده می‌شوند و وضع مالیشان نیز بدتر می‌شود، بویژه وقتی که سرپرستی فرزندان را نیز عهده‌دار باشند. همین فرزندان، بخصوص اگر پسر باشند، دردسرهای تازه‌ای فراهم می‌کنند. پسران این مادران، منفی‌باف و لجباز و دخترانشان پرخاشگر و شاکی می‌شوند. البته اگر پدر یا مادر، پس از جدایی، موفق به ازدواج تازه و موفقیت‌آمیزی شوند، مشکلات

فرزندان کاهش خواهد یافت؛ هرچند سازگاری کودکان با پدر یا مادر ناتنی معمولاً دشوار است و طول می‌کشد. بدترین حالت وقتی است که پدر یا مادر کودک به شدت سرگرم همسر تازه خود باشد که در نتیجه، این احساس به کودک دست می‌دهد که هم پدر و هم مادر خود را از دست داده و هر دو، او را فدای امیال خویش ساخته‌اند. اگر ازدواج مجدد در سنین نوجوانی فرزندان رخ دهد، این مشکلات بیشتر است.

در خانواده‌هایی که کودکان از سرپرستی پدر محروم می‌شوند، زندگی و رشد فرزندان دچار اختلال می‌شود؛ درچنین شرایطی، غمگینی فرزندان، شدید و طولانی و چاره آن نیز بسیار دشوار است. در این خانواده، مشکل است که انضباطی برقرار باشد. همچنین، بر اساس تحقیقات «شین»[۱۸] فرزندان این خانواده ها در آزمون های هوش،بویژه آزمون مهارت های ریاضی نمره ی کمتری بدست می آورند. ومشکلات عاطفی آنها نیز بیش تر است.

اما در هر صورت، نوع مشکلات کودکان از یک سو به نبودن پدر و از سوی دیگر به کاردانی و سلامت عاطفی و اجتماعی مادر بستگی دارد. معمولاً اگر علت این غیبت طلاق باشد، به رفتار ضداجتماعی فرزندان منجر می‌شود، ولی اگر علت آن مرگ باشد، به غم و افسردگی آنان می‌انجامد؛ البته پدربزرگ، عمو، پدرناتنی کودک یا افراد دیگری می‌توانند تا اندازه‌ای جای خالی پدر را پر کنند که این هم از یک سو به صلاحیت و کاردانی آنان و از سوی دیگر به وضعیت مادر و فرزندان بستگی دارد. در پایان این مبحث، باید تأکید شود که خانواده، مهمترین عامل مستقیم و مؤثردر رشد کودک است و حل بسیاری از مشکلات رشد و تعلیم و تربیت کودکان نیز باید اساساً در کمک به رشد و آگاهی والدین انجام شود.

روابط والدین با فرزندان

تعامل بین والدین و فرزندان خصوصا ازدوره ی کودکی وسپس نوجوانی وجوانی ، مورد توجه روان شناسان قرارگرفته است. جنبه های مختلف این تعامل را یکی شامل والدین متوقع

---

[۱۸] Shinn,1978,No.85,pp.295-324

وکنترل کننده ودیگر متوقع وبدون کنترل می دانند که در یک بعد خانواده های کودک محور باوالدین پذیرا ومسئول و در بعد دیگر خانوداه های والد محور با والدین طردکننده وغیر مسؤول قرار می گیرند. تعاملی که از این دو بعد به وجود می آید ، چهار الگوی تعامل والد - کودک راشامل می شود.

۱ - خانواده ی مقتدر، گرم و پذیرا : دراین خانواده ها والدین مراقبت خود را با پذیرش فرزند و محدود کردن وی همراه باگرمی وصمیمیت اعمال می کنند، درمقابل از فرزندان خود نیز توقع شایستگی هوشی و اجتماعی مناسب با سن خودش را دارند.

رابطه ی این نوع والدین با فرزندان دوطرفه ومتقابل است. تحقیقات نشان می دهد که فرزندان این نوع خانوادها مستقل،گرم،صمیمی وداری روحیه همکاری بیشتری هستند وتوانایی ابرازوجود درآن ها بالاتر است. و موفقیت های اجتماعی وهوش دارند. واز زندگی خودلذت می برند، زیرا انگیزه های پیشرفت درآن ها بسیار بالا است.

۲ - *خانوادهای مقتدر، سرد و خشک(مستبد)* : دراین نوع خانواده والدین کنترل و توقعات خود را باقدرت وبدون گرمی ومهرورزی و ایجاد رابطه ای متقابل اعمال می کنند. به بیان دیگر ،رابطه ی حاکم بر ساخت خانواده با اعمال قدرت، استبداد سردی وعدم انعطاف پذیری توام است. این والدین رفتارها و نگرش های فرزندخود را طبق ضابطه ها و معیارهای خودشان ارزیابی می کنند. چنین والدینی به فرمانبرداری، قبول استبداد،کار،سنت ورعایت سلسله مراتب ارج می نهند. فرزندان این چنین خانواده هایی تقریبا لایق ومسئوول تربیت می شوند، ولی تمایل به کنارگیری از اجتماع دارند. همچنین این فرزندان فاقد خودانگیختگی هستند. دختران این خانوادها کاملاً وابسته به والدین تربیت می شوند وانگیزه ی پیشرفت ضعیفی خواهند داشت و پسرانشان نیز پرخاشگر می شوند.

۳ – ***خانواده آزاد یا دموکراتیک (سهل انگار)*** : دراین نـوع خانواده،اولیـا توجـه ومراقبـت کمـی نسبت به فرزندان خود دارند. این نوع خانواده، فرزنـد محـور اسـت. فرزنـدان ایـن نـوع خـانواده خوش خلق تر، سرزنده تر از خانواده های مستبد و مقتدرند،امافشارهای آن ها اکثراً ناپخته اسـت و فاقد توانایی کنتـرل رفتارهـای نادرسـت فرزنـدان ماننـد روی آوردن بـه سـیگار، مـواد مسـکر ومخدر و عدم مسئوولیت اجتماعی است واعتماد به نفسشان ضعیف است. شواهد نشان می دهـد که سهل گیری این نوع والدین نسبت به پرخاشگری فرزندانشان یکی از عوامل مهمی است کـه در رشد رفتارپرخاشگرانه آن ها موثر است.

۴ - ***خانواده ی بی توجه و غفلت کننده (غافل) :*** اولیای این نوع خانواده هابه علت تـرجیح دادن اشتغالات و فعالیت های خود از رفتارهای فرزندان خودغافل می شوند. بدین سبب در ایـن نوع خانواده ها نوعی فرزند محوری به وجـود مـی آیـد. مصـاحبه هـایی کـه ایـن نـوع خانوادهـا صورت گرفته است نشان می دهد که آن ها از فعالیت ها،خواسته هاورفتارهـای فرزنـد خـود در بیرون از منزل بی خبرند و همچنین به اتفاقاتی که بـرای فرزندشـان در محـیط مدرسـه روی مـی دهد توجهی ندارند. این بی توجهی حتی نسبت به افکار فرزندشان نیز وجود دارد که باعـث مـی شود روزانه گفتگو ومکالمات محدودی با فرزندان خود داشته باشند.

نوجوان ۱۴ تا ۲۰ ساله این نوع خانوادها افـرادی خوشـگذران و ولخـرج هسـتند وقـادر بـه کنترل پرخاشگری خود نیستند. به مدرسه بی علاقه اند واوقات خود را درخیابان ها و پاتوق های خاص می گذرانند. این نوجوانان اغلب لذت جو هستند وتحمل ناکامی را ندارند و نمـی تواننـد هیجان های خود را کنترل نمایند. این گونه افراد نمی توانند اهداف دراز مدتی را دنبال نماینـد و اکثر آن ها به گروه بزهکاران و منحرفان اجتماع ملحق مـی شـوند و از نظـر عـاطفی نیـز افـرادی گسیخته ، افسرده و بی علاقه اند.

فصل ۲

عوامل مؤثر در
رشد قبل از تولد

عوامل مؤثر در رشد قبل از تولد

عوامل گوناگونی دوران رشد قبل از تولد را تحت تاثیر قرار می دهد یا محیط پرورش جنین را آسیب پذیرمی سازد . مهمترین این عوامل که می تواند رشد قبل از تولد را مختل سازد یا موجب عقب ماندگیهای ذهنی و سایر اختلالات مشابه گردد، عوامل وراثتی و عوامل محیطی است. در زمان تولد هنگام وضع حمل نیز امکان دارد آسیب هایی، هم از لحاظ جسمی و هم از نظر عقب ماندگی به وجود آید.

دانشمندان علوم ژنتیک و جنین شناسی در کشف آثار وراثتی و محیطی پیشرفت قابل ملاحظه ای داشته اند. با بحثی که طرفداران تاثیرطبیعت (عوامل ژنتیکی و وراثت) و طرفداران تاثیر تغذیه و پرورش (عوامل محیطی) صورت گرفته، مشخص شده است که هماهنگی این دو عامل تعیین کننده جهات اصلی رشد انسان است.

در این زمینه مثال هایی می تواند هماهنگی این دو عامل را روشن کند. مثلاً امکان دارد بخشی از استعداد یک کودک توسط عوامل وراثتی تعیین شود، گاه محیطی که این کودک در آن پرورش می یابد نیز در سلامت جسمانی ،میزان علاقه مندی و استعداد او مؤثر است. راه های مختلفی برای بررسی آثار وراثت وتاثیرات محیطی وجود دارد. برای مثال، تشابه زیاد دوقلوهای یکسان نسبت به دوقلوهای غیریکسان ، می تواند تاثیر وراثت را بخوبی نشان د هد. همچنین همانندی کودکانی که به فرزند خواندگی پذیرفته شده اند با پدر و مادر اصلی آنها، نشانگر تاثیر وراثت است، در صورتی که طرز رفتار وبرخورد آنها نمونه ای از آثار محیطی به شمار می آید.

چون منظور از عوامل محیطی در این بحث،محیط قبل از تولد نوزاد، یعنی رحم مادر است، بنابراین از عوامل مربوط با وضع جسمانی و احتمالاً عاطفی مادر در دوران بارداری وهمچنین عوامل وراثتی وعوامل زایمان که در رشد قبل از تولد موثرند، جداگانه بحث خواهد شد.

الف) عوامل ژنتیکی و توارث

راه های تشخیص تاثیر عوامل وارثتی دررشد، بـه نسبت قابل درک و ساده است. چنانچه مردی با چشمان قهو ه ای از زنی که چشمان آبی دارد صاحب فرزندانی شود، احتمال دارد که حداقل نصف فرزندان او چشمانی قهوه ای داشته باشند،زیرا تاثیر ژن رنگ قهوه ای بیش از ژن رنگ آبی است و ژن رنگ قهوه ای در مقایسه با ژن رنگ آبی، غالب است. ژن رنگ آبی یک ژن مغلوب و اثرآن پنهانی است. حال چنانچه پدر به جای یک ژن قهوه ای ویک ژن آبی، دو ژن قهوه ای داشته باشد، تمام فرزندان او چشمانی قهوه ای خواهند داشت یا چنانچه پدر دارای یک ژن آبی باشد، احتمالاً نصف کودکان دارای چشمانی آبی خواهند بود.

چند نمونه از بیماری های ژنتیکی

بیماری معروف «هانتینگتون کوریا» که موجب فساد در دستگاه مرکزی عصبی می شود و معمولاً در سن ۳۵ سالگی شروع می شود نیز ناشی از کار یکی از ژن های غالب در بدن است. کودک والدینی که به این مرض مبتلا هستند ، در نتیجه انتقال توارث ، ۵۰ درصد احتمال مبتلا شدن به این بیماری را دارد. حضور یک زوج ژن مغلوب دیگر ، موجب می شود اختلال دیگری در دستگاه عصبی به نام «فنیل کتونوریا» پدید آید، مثال زیر بهترین راهی است که می توان با آن ارتباط بین توارث و ویژگیهای رفتار را مشخص کرد.

مقداری از غذاهای مصرفی روزانه ، دارای یک ماده شیمیایی به نام «فنیل آلانین» است؛ اکثر مردم آنزیمی دارند که این ماده شیمیایی را به یک ماده بی خطر تبدیل می کند ، ولی تعدادی از نوزادان هنگام تولد ژن تولید کننده این آنزیم را ندارند ؛ در نتیجه ، غلظت «فنیل آلاین» در بدن بالا می رود و ماده شیمیایی تبدیل به اسید فنیل پیرویک می گردد که باعث فساد سلول های مرکز دستگاه عصبی و عقب ماندگی ذهنی می گردد. پژوهشگران با تحقیقاتی در این باره، یک رژیم غذایی تهیه کرده اند که این اسیدهای سمی را از بین می برد و تا اندازه ای به معالجه مؤثر آن می پردازد.

غیر طبیعی بودن کروموزوم ها ، از دیگر عوامل مهم توارث است. گاهی متنوع بودن کروموزوم ها ، عیب و نقص موجود در آنها یا مشابهت آنها ، باعث بروز اختلالاتی در رشد می شود. بعضی از این نواقص در سلول های عادی بدن و بعضی از آنها در سلول های جنسی پدیدار می شود. غیر طبیعی بودن کروموزوم ها تقریباً در یک در صد نوزادان قابل تشخیص است و می توان این نقص را علت ۲۵تا ۳۰در صد از موارد سقط جنین دانست . در سال ۱۹۵۹ برای اولین بار مشخص شد که علت بیماری ، غیر طبیعی بودن یا انحراف در ترکیب کروموزومهاست.

۱. سندرم دان: سندرم دان بر اثر اختلالات و نقص کروموزوم ها به وجود می آید و علت آن را به کروموزوم جفت ۲۱ نسبت داده اند. در این بیناری کروموزوم ۲۱ معمولاً به یکی از کروموزوم های ۱۵،۱۴،۱۳ و۲۲ متصل می شود یا اینکه بیمار به جای دو عدد کروموزوم۲۱ دارای سه عدد کروموزوم ۲۱ است. این بیماری به دو صورت خود را نشان می دهد :

نوع اول که ۹۵ در صد از این بیماران را شامل می شود ، از سن زیاد مادر و اختلال در عمل تخمدانها ناشی می شود که با سن مادر نسبت مستقیم دارد ؛ یعنی مادران مُسن تر نواقص کروموزومی بیشتری دارند. این قبیل اختلالات را که بر اثر عدم انفصال کروموزوم های مادر به وجود می آید، منگولیسم وابسته به سن مادر می گویند(جدول ۳-۳).

سن مادر	درصد ابتلا به بیماری
۳۰تا ۳۴ سالگی	۱/۶۶ مورد
۳۵ تا۳۹ سالگی	۳/۲۲ مورد
۴۰ تا ۴۴ سالگی	۱۲/۵۲ مورد
۴۵ سالگی	۲۹/۷۴ مورد

سن مادر در ایجاد نوع دوم که فقط پنج درصد از منگولیسم را تشکیل می دهد آن دخالتی ندارد و به علت وجود اختلال در کروموزم های شماره ۱۵ یا ۲۲ ایجاد می شود. این اختلال بر

اثر جا به جایی کروموزم ها به وجود می آید و گاهی بندرت پدر موجب این نقیصه می گردد. معمولاً مادران جوانی که صاحب فرزند مونگل می شوند، اختلال کروموزومی ۱۵ یا ۲۲ آنها با کروموزو م ۲۱ پوند خورده و در آنها یک حالت اتصال به وجود آورده است. در این حالت با وجود اتصال ، مقدار کروموزومها به طور ثابت ۴۶ عدد است . آمادگی این قبیل مادران در به دنیا آوردن نوزادان مونگل بعدی ،۳۵ درصد است.

به کودکانی منگول گفته می شود که سر ، صورت و قیافه آنها شبیه مغولها و وزن آنها کمتر از وزن طبیعی است؛ قبل از موعد متولد می شوند و طول قدشان کوتاه است. چشم های آنها مورب و نزدیک به هم و دارای سری کوچک و مدوّرند. پوست آنها خشک و کمی متمایل به زرد است و لبهای کلفت و بینی پهن دارند. انگشت کوچک دست آنها کوتاهترو سومین انگشت پای آنها بلندتر از انگشتهای طرفین و گاهی به هم چسبیده است. انقباض عضلانی در این نوزادان ضعیف است و اغلب پس از بیداری ، مدتها درمحل خود ساکت می مانند ومعمولاً صدای ضعیفی دارند.دستگاه های تناسلی آنها از اندازه عادی کوچکتر است. در بین این کودکان ، نسبت نوزادان پسر به دختر بیشتر است و به میزان ۴۶در صد پسر و۳۶در صد دختر می رسد. همان گونه که ذکر شد ، امکان دارد نوزادان بعدی مادران جوانی که دارای اختلالات کروموزومی هستند و اولین فرزند آنها منگول است نیز دچار این نقیصه باشند. همچنین مادران مسن مخصوصاً ۴۵ ساله به بالا –برابرجدول ذکر شده–آمادگی بیشتری برای آوردن فرزندان منگول دارند؛بنابراین ، چنین مادرانی باید پیشگیریهای لازم را انجام دهند و از مشاوره ژنتیکی استفاده کنند.[۱۹]

۲. سندرم ترنر: سندرم ترنر[۲۰]: مختص به جنس ماده است که کروموزوم جنسی آن به جای دو X (XX)فاقدX دوم است؛یعنی ۴۵= X ۰ ، و به جای ۴۶ کروموزوم ۴۵ کروموزوم دارد.علت

---

۱۹. hetheringtin&ross,1979..

۲۰. turners syndrome

کمبود x دوم مشخص نشده است. در ۲۰۰۰تا۳۰۰۰ مورد زایمان ، فقط یک مـورد سـندرم ترنـر دیده شده است. رشد تخمدان در افراد مبتلا به این بیماری ناقص اسـت. ایـن افـراد فاقـد عـادت ماهانه و عقیم هستند و دارای بیماریهای قلبی و کلیوی مادرزادی اند. چهره آنها کودکانه است و دارای عقب ماندگی هوشی نسبتاً شدیدند؛ولی بیشتر عقب ماندگی هوشی آنها سطحی است. بـه طور کلی آنان افرادی آرام هستند که زود عصبانی نمی شوند.

نوع دیگری از این سندرم، کروموزوم جنسی آن دارای (xxx=47) سه x (xxx) است. نـوع اول این سندرم را سندرم «منوزومی»[۲۱] ونوع دوم را سندرم «تریزومی»[۲۲] می نامند. مبتلایان به نوع دوم سندرم ترنر برعکس دسته قبلی از ویژگی های زنانگی برخوردارند و مـی تواننـد کودکـانی سالم به دنیا آورند. عقب ماندگی آنها خیلی کم است و با افـراد طبیعـی چنـدان تفـاوتی ندارنـد. برای پیشگیری از سندرم ترنر، می توان مانند سندرم دان از طریق مشـاوره ژنتیکـی اقـدام کـرد و این نقیصه رشدی را برطرف کرد؛ ولی دختران مبتلا به این سندرم عقیم خواهند ماند.[۲۳]

۳. سندرم کلاین فلتر[۲۴]: این سندرم مخصوص مردان است و بر اثر انحـراف کرومـوزوم هـای جنسی به وجود می آید. غیرطبیعی بودن کروموزومهای جنسی به دو صورت اتفاق می افتد. نوع اول دارای یک کروموزوم x اضافی است، یعنی xy تبـدیل بـه xxy مـی گـردد و نـوع دوم آن، دارای یک y اضافی است، یعنی xy تبـدیل بـه xyy مـی گـردد و در ایـن صـورت بـه جـای ۴۶ کروموزوم، تعداد ۴۷ کروموزوم دیده می شود. البته انواع نادرتری از این سندرم نیز که دو تا سه کروموزوم x بیش از اندازه معمول دارند یعنی xxxy=48 یا xxxxy=49 در مردان دیده مـی - شود.

بیشتر این بیماران از نظر جنسی عقیم هستند. دارای اندامی باریـک و بلنـد قـد؛ آلـت تناسـلی آنها کوچک و صدایشان زنانه است و سینه های برجسته ای دارند. وزن نوزادان پسر مبتلا به ایـن

---

[۲۱] .monosomy syndrime

[۲۲] Trisomy syndrome

[۲۳] Op.cit.,p.43.

[۲۴] Klinefeiters syndrome

سندرم بسیارکم است و البته بعضی اوقات به دو و نیم کیلوگرم نیز می رسد. مادرانی که چنین فرزندانی به دنیا می آورند، معمولاً ۲۸ و ۲۹ ساله اند. ۲۵ درصد این بیماران دارای عقب ماندگی هوشی هستند، در ۷۰۰ تا ۷۵۰ مورد زایمان، یک مورد سندرم کلاین فلتر دیده شده است.

نشانه بیماری در انواع نادری که بیش از دو تا سه کروموزوم x اضافی دارند، شدیدتر است. این افراد ناراحتی های شدید روانی و عقب ماندگی عمیق تری دارند و در بعضی از آنها اعضای تناسلی هر دو جنس زن و مرد دیده شده است.

در مورد هر دو نوع سندرم کلاین فلتر، یعنی افرادی که دارای کروموزوم های xxy یا xyy هستند، گزارش های مختلفی درباره ارتکاب به جنایات، زندانی شدن و رفتار خلاف مقررات منتشر شده است؛ ولی به طور کلی این تصور که تمام افراد مبتلا به سندرم کلاین فلتر، مهاجم و متخلفند، به طور وضوح تأیید نشده است.[۲۵]

۴. *تراتوژنسیس[۲۶] (تشخیص آسیبهای قبل از تولد):* اختلالات رشد جنین. آثار یک تراتوژن در مرحله رویانی متفاوت است. تراتوژن ها علاوه بر آنکه نه تنها سلول های تازه مشخص شده را به خطر می اندازند، رشد دستگاه های عضوی را نیز مختل می کنند و موجب نقص عضو می - گردند. از آنجا که اعضای مختلف بدن در دوران قبل از تولد در زمانهای مختلفی رشد می - کنند، حساسیت آنها نسبت به تراتوژن ها در زمان های مختلف متفاوت است.

در مرحله جنینی، تراتوژن ها فقط روی اعضایی تأثیر می گذارند که هنوز نارس و کامل نشده است، مانند: سربلوم[۲۷] (مخچه)، سقف دهان و اعضای تناسلی[۲۸]؛ چون تراتوژن ها در فرایند رشدی قسمت مشخصی تأثیر می گذارند، موجب انحراف رشد در آن اعضا می شوند؛ برای مثال بیماری سرخجه[۲۹] روی قلب، چشم ها و مغز تأثیر می گذارد. داروی تالیدومید موجب

---

[۲۵] Olds,1982p.82.
[۲۶] Rubbela
[۲۷] cerebellum
[۲۸] Clegg,1971
[۲۹] Rubbela

نقص عضو می شود. احتمالاً فرزند مادران بارداری که مبتلا به سرخجه اند یا از داروی تالیدومید استفاده می کنند، ناقص الخلقه خواهد شد، به علاوه این مادران از لحاظ توارث در برابر تراتوژن های بخصوصی از قبل آمادگی آسیب پذیری خواهند داشت. علاوه بر این، احتمالاً عوامل زیستی از قبیل شرایط تغذیه، وضع رحم و تعادل هورمونی نیز در آسیب های حاصله از تراتوژن ها مؤثر است.

عوامل دیگری از قبیل بیماری های مزمن، چاقی، مسمومیت خونی، فشار خون و نارساییهای کبدی احتمالاً در آسیب های قبل از تولد تأثیر بسزایی دارد. ممکن است یک تراتوژن موجب چند نوع آسیب یا انحراف در رشد می گردد. برای مثال، سرخجه ممکن است موجب ناشنوایی، آب مراوارید[30] عقب ماندگی هوشی یا بیماریهای قلبی در ماههای اولیه بارداری گردد که این بستگی به زمانی دارد که بیماری سرخجه روی عضو مربوط تأثیر بگذارد. به طور کلی، علت ناشنوایی کودک فقط بیماری سرخجه مادر نیست، بلکه ممکن است مصرف داروهای مختلف از قبیل کینین[31] و استرپتومایسین[32] نیز موجب ناشنوایی کودک شود.

برای تشخیص آسیب های رشد قبل از تولد از وسایل گوناگونی استفاده می شود که به برخی از آنها می پردازیم:

۱. مشاوره ژنتیکی: برای کمک و راهنمایی همسرانی که مایلند فرزند داشته باشند، موسسه یا بنیادی به نام سرویس مشاوره ژنتیکی در بیشتر کشورهای پیشرفته تأسیس شده است.

والدینی که قبلاً فرزند عقب مانده ای به دنیا آورده یا تاریخچه خانوادگی آنها نشانی از بیماری های موروثی دارند، می توانند برای به دنیا آوردن فرزند سالم از این موسسه، اطلاعاتی به دست آورند. مشاور ممکن است پزشک خانوادگی، متخصص کودکان، ماما یا متخصص ژنتیک باشد. برای مشاوره، ابتدا کارهای مقدماتی از قبیل کسب اطلاعات درباره سوابق

---

[30] cataract
[31] quinine
[32] sterptomycin

بیماریهای خانوادگی، آزمایش خون و سایر آزمایش های لازم از والدین، کودکان، بستگان نزدیک و همخون مانند عمه ها، عموها و دیگران به عمل می آید. معاینه جسمانی والدین و کودک بسیار مهم است؛ زیرا گاهی وضع ظاهری و جسمانی احتمالاً نشانه ای از غیر طبیعی بودن کروموزمها دارد. پس از این مقدمات مقداری از پوست فرد موردنظر را برمی دارند و کروموزمهای آن را تجزیه کرده، از آنها عکسبرداری می کنند. کاریوتایپ[۳۳] مورد بررسی قرار می گیرد تا در صورت وجود اختلالات کروموزومی مشخص گردد. با استفاده از شیوه های پیشرفته ای که در این زمینه برای کاربرد و استفاده از کاریوتایپ وجود دارد، چنانچه فردی با ظاهری سالم، احتمال انتقال ژنتیک معیوب به کودک خود را داشته باشد، مشخص می گردد.[۳۴]

مشاور، مراجعه کنندگان را در جریان اختلال های موجود قرار می دهد. گرفتن تصمیم به عهده والدین است. چنانچه احتمال خطر زیاد باشد، آنان از بچه دار شدن منصرف می شوند یا احتمالاً یکی از طرفین، خود را عقیم می کند. وظیفه مشاور فقط کوشش برای تشخیص و کمک کردن به مراجعه کنندگان برای درک عواقب بیماری های احتمالی و ارائه راه های مختلف است.

۲. آمنیوسنتیس[۳۵]: با استفاده از شیوه آمنیوسنتیس، به وسیله سرنگ، می توان مقدار کمی از مایع آمنیوتیکی- به اندازه ۱۸ گرم- را از رحم مادر گرفته با آزمایش آن به طریق مخصوص، آسیب ها و ضایعات جنینی را تشخیص داد. معمولاً این آزمایش بین هفته های ۱۶ تا ۱۸ بارداری انجام می شود. مایع آمنیوتیکی معمولاً حاوی سلول های جنینی است. این سلول ها در یک آزمایشگاه سیتوژنتیکی[۳۶] برای تجزیه کروموزوم ها کشت داده می شود. چون هریک از سلول های بدن ۴۶

[۳۳] karyotype
[۳۴] Olds,1982,p.84.
[۳۵] amniocentesis
[۳۶] cytogenetics

کروموزوم دارد، از آزمایش این سلول ها می توان تعداد کروموزوم ها و اختلالات متابولیکی را تشخیص داد.

امروزه بیش از ۷۵ نوع بیماری مختلف ژنتیکی را با استفاده از شیوه آمنیوسنتیس می توان تشخیص داد که مهمترین آنها عبارتند از: سندرم دان، غیر طبیعی بودن کروموزوم های جنسی، اضافه بودن تعداد کروموزوم های X یا Y و بیماری های متابولیکی.

۳. آمنیوسکوپ[۳۷]: در این روش از وسیله ای به شکل دوربین استفاده می شود که به وسیله آن می توان داخل رحم را از طریق مجرای آن مشاهده و از سر جنین نمونه برداری خون نمود.[۳۸]

۴. ترموگرافی[۳۹]: از شیوه ترموگرافی نیز برای تشخیص و معالجه جنین استفاده می شود. این شیوه که از سایر روشها پیشرفته تر است، از طریق تابش امواج حرارتی و ماورای صوتی روی بدن مادر باردار و کاردیوگرام، از جنین پرتونگاری می شود.

۵. امواج صوتی با فرکانس بالا: فرستادن امواج صوتی با فرکانس بالا، بر شکم مادر باردار موجب انعکاس امواج تصاویر قابل رویت می گردد و بدین وسیله می توان اندازه رحم، جنین و جفت را مشاهده کرد. از این روش بیشتر برای اندازه گیری ابعاد و اندازه های بدن و تعیین دوقلوها یا چند قلو بودن جنین استفاده می شود. همچنین در استفاده از روش آمنیوسنتیس، می توان برای پیدا کردن محل تزریق و کشیدن مایع آمنیوتیک از این روش استفاده کرد. در بعضی موارد از این روش برای تشخیص غیر طبیعی بودن اسکلت سر و سایر اندام های بدن استفاده می شود، ولی این روش هنوز تحت بررسی و تحقیق بیشتر است.

ب) عوامل محیطی

---

[۳۷] amnioscope
[۳۸] اسمارت و مولی، ۱۳۶۴، ص۱۵۷.
[۳۹] thermography

در دوران بارداری مادر، عوامل مختلفی پدید می آید که احتمالاً آثار بـدی در رشـد طبیعـی جنین به جای می گذارد و اختلالات ذهنی و نواقص جسـمانی مختلفـی را بـه وجـود مـی آورد. تحقیقات نشان داده که محیط قبل از تولد برای رشد جنین توسـط مـادر آمـاده شـده و همچنـین سلامت جسمانی و حالات عاطفی و هیجانی او آثار بسیار مهمی در رشد قبل از تولد نوزاد دارد. بعضی از این عوامل که آثار قابل ملاحظه ای دارد و با تحقیقات و بررسیهای تجربی ثابت شـده، به قرار زیر است:

۱. سن مادر: با افزایش حاملگی در مادران نوزادان و همچنین تمایل زنان ۳۰ سـال بـه بـالا بـرای داشتن فرزند، موجبات تحقیق در مورد سن بارداری، در سال های اخیر فراهم شده است. گرچـه مراقبت های پزشکی و برنامه های غذایی و بهداشتی، بیشتر سنین بین ۲۰ تا ۳۵ سالگی مناسبترین سن بارداری برای مادران است[۴۰]. با بررسی های انجام شده، کودکان مادران کمتـر از ۲۰ سـال، احتمال بیشتری برای کم وزنی دارند و موجبات مرگ و میـر و آسـیب هـای مغـزی و عصـبی و بیماری های گوناگون در آنها وجود دارد.

همچنین احتمال سقط شدن یا مرده به دنیا آمدن کودك در مادران بیش از ۳۵ سال زیاد اسـت[۴۱] البته بـرای مـادرانی کـه از سـلامت جسـمانی خـوبی برخوردارنـد و از مراقبـت هـای پزشـکی و بهداشتی بهره مندند، این احتمال نسبتاً کم است.

۲. تغذیه و بهداشت مادر: مـادری کـه در انتظـار فرزنـد اسـت، درصـورتی کـه بخواهـد خـود و فرزندش در دوره بارداری از رشد و سلامت کافی برخوردار باشد، باید از برنامه غـذایی صـحیح و کامل استفاده کند. تحقیقاتی که روی مادران باردار در گروه های مختلف اجتمـاعی بـه عمـل آمده است، نشان می دهد کـه کمبـود مـواد غـذایی و نبـودن برنامـه صـحیح تغذیـه و بهداشـت،

---

[۴۰] Knoblock & Pasamanick,1966.
[۴۱] Metcpff,1987

مخصوصاً پروتئین و بعضی از انواع ویتامینها، موجب افزیش درصد مرگ و میر نوزادان، سقط جنین، مرده به دنیا آوردن فرزند، زودرسی و آسیب های جسمی و عصبی نوزاد خواهد شد[۴۲].

رشد مغز در دوره قبل از تولد، توسط تقسیم سلولی انجام می گیرد و پس از آن مغز با جذب پروتئین و چربی به رشد خود ادامه می دهد.[۴۳] بررسی ها نشان داده است که تغذیه ناکافی در ابتدای بارداری، منجر به کاهش تعداد سلول های مغزی، و کمبود یا نبود مواد غذایی در اواخر بارداری، موجب کاهش اندازه مغز می گردد[۴۴].

امروزه ثابت شده است که تغذیه کافی و بهداشت خوب در دوره بارداری، مؤثر و ضروری است. همچنین آن گونه که قبلاً تصوّر می شد، طول قدر و وزن مادر تأثیر مهمی در نوزاد ندارد؛ ولی وزن مادر در دوران قبل از بارداری و وزنی را که در دوره بارداری اضافه می کند، می تواند در وضع جسمانی نوزاد تأثیر داشته باشد. در بررسی هایی که در کشورهای مختلف به عمل آمد، ملاحظه شد که چگونه می توان به وسیله غذاهای مکمل، وزن نوزاد را افزایش داد و از کم وزنی جلوگیری کرد. برای مثال، در یک تحقیق در کشور گواتمالا برای نشان دادن تأثیر غذای مکمل در مادران باردار، به غذای معمولی ساکنان دو دهکده مشابه دیگر (گروه کنترل) به جای افزودن رژیم غذایی فقط نوشابه سودادار داده شد. در نتیجه، در دو دهکده اول که از برنامه غذایی مکمل استفاده کرده بودند، مشخص شد که مرگ و میر نوزادان کاهش یافته است. پس از گذشت هفت سال آزمایش مجدد نشان داد که بهره هوشی آنها نیز از گروه کنترل بالاتر بود. تغذیه ناکافی علاوه بر تأثیر سوء در رشد جسمی، احتمالاً به رشد جسمی کودک آسیب می رساند[۴۵].

کمبود تغذیه برای مادران با مشخصات زیر زیانبار است:

۱. مادران نوجوان بخصوص آن دسته که هنوز در حال رشد هستند؛

---

[۴۲] Wortis,1963.
[۴۳] Winick,1970
[۴۴] Brown,1966.
[۴۵] Cravioto & Delicardie,1987.

۲. مادرانی که در دوره بارداری کاهش وزن دارند؛

۳. مادرانی که برای تهیه مواد غذایی با مشکلات اقتصادی رو به رو هستند؛

۴. مادرانی که دارای چند فرزند هستند یا به طور مرتب باردار شده اند؛

۵. مادرانی که فرزند کم وزن به دنیا آورده اند؛

۶. مادرانی که در دوره بارداری قادر به اضافه کردن وزن خود نیستند؛

۷. مادرانی که به بیماری قند، سل یا افسردگی روحی دچارند و یا به الکل و مواد مخدر معتادند؛

۸. مادرانی که به پرخوری عادت کرده اند[۴۶].

برای مادران باردار، توسط متخصصین مواد غذایی و پزشکان برنامه های غذایی مختلفی ارائه گردیده است. چون این برنامه های غذایی از لحاظ کیفیت و کمیت، برای افراد و در فصل های مختلف سال و اوضاع گوناگون محیطی تفاوت هایی دارد، از پیشنهاد برنامه غذایی که خوردن آنها ضروری است و موادی که از خوردن آنها باید اجتناب شود، اشاره خواهد شد.

۱. از خوردن این غذاها باید اجتناب کرد: غذاهای پرچربی، آبگوشت، مایونز، گوشت پرچربی، کیک، چیپس، ماکارونی، برنج، بستنی، شیرینی، نوشیدنی، ذرت بو داده، بادام زمینی و مانند اینها.

۲. غذاهای لازم عبارت است از: شیر، سبزیجات، میوه و آبمیوه، گوشت، ماهی و پرندگان، تخم مرغ، دانه گندم و ویتامین D.[۴۷]

یک برنامه متعادل که بتواند نیاز روزانه یک مادر باردار را تأمین کند به شرح زیر است:

نیم لیتر شیر، ۴۰۰ گرم نان، ۱۰۰ گرم پنیر، ۲۰ گرم روغن نباتی، ۲۰۰ گرم گوشت سفید یا مرغ یا ماهی، ۳۰ گرم کره و ۵۰ گرم قند. این رژیم قادر است روزانه ۱۱۵ گرم مواد پروتئینی، ۱۱۵ گرم چربی و ۳۸۵ گرم مواد نشاسته ای را وارد بدن مادر باردار کند و پس از سوخت و ساز

---

[۴۶] Olds,1982.

[۴۷] انجمن مترجمین متون علمي و فني، مادر و كودك، ۱۳۶۴.

۳۰۰ کالری حرارت ایجاد کند که میزان حرارت لازم و مورد نیاز روزانه دوران حاملگی است.[۴۸] عوامل طبیعی به گونه ای تنظیم شده است که معمولاً از مادر باردار مراقبت می کند و از طریق تحریک اشتها اضافه وزن لازم را تأمین می کند.

اضافه وزن برای مادرانی که وزن آنها طبیعی است، در حدود ده تا دوازده کیلوگرم و برای مادرانی که کسر وزن دارند در حدود ۱۶-۱۸ کیلوگرم پیش بینی شده است.

اگر یک مادر باردار بتواند از طریق یک برنام غذایی متعادل روزانه ۳۰۰ تا ۵۰۰ کالری حرارت ایجاد کند، علاوه بر نیازمندی بدن خود می تواند نوزاد خود را بعد از تولد نیز از طریق شیر دادن تغذیه کند. مادر کالری مورد نیاز رشد کودک را به هر طریق می تواند به دست آورد؛ ولی برای دریافت کالری مورد نیاز بدن خویش باید از پروتئین ها استفاده کند. در بررسی های اخیر مقدار ۳۰ گرم پروتئین اضافی برای مادران باردار تجویز شده است[۴۹].

بهداشت دوران بارداری نیز مانند تغذیه اهمیت خاصی دارد. برای حفظ سلامتی بخصوص جلوگیری از ریزش مو، کرم خوردگی دندان ها و سستی استخوان ها باید از شیر و مشتقات آن استفاده شود. این برنامه غذایی به دلیل سرشار بودن از کلسیم می تواند هم در رشد جنین موثر باشد و هم موها و دندانها را حفظ کند. بهداشت شخصی از مسائلی است که باید در دوران بارداری مانند همیشه رعایت گردد. در این دوران، کفش و لباس باید با دقت خاص تهیه شود به طوری که مغایر با مسائل بهداشتی نباشد. کفش ها باید راحت باشد و لباس ها نیز از اندازه معمولی گشادتر و حتی الامکان سبک و راحت باشد.

به طور کلی هر مادر بارداری علاوه بر رعایت کردن نکات بالا در مورد تغذیه و بهداشت، بهتر است از توصیه های پزشک متخصص درباره برنامه غذایی و بهداشت شخصی پیروی کند؛

---

[۴۸] پریور، ۱۳۶۳.
[۴۹] Olds,1982.

زیرا شرایط محیطی، جسمی، عاطفی و بالاخره اقتصادی هریک از این مادران با دیگران متفاوت است.

۳. داروها و مواد سمی: در دو سه هفته گذشته پزشکان و والدین به آثار زیانبار داروهـا در دوره بارداری بر رشد جنین توجه مخصوصی داشته اند. از دلایل مهم این توجـه، نقـص عضـو بـر اثـر مصرف داروهای تالیدومید در دوره بارداری بود. در حـال حاضـر، نظریـه رایـج ایـن اسـت کـه مصرف بعضـی داروهـا در دوران بـارداری مشـکوک اسـت و احتمـالاً موجـب نقـص عضـو در نوزادان خواهد شد. برخـی از ایـن داروهـا عبارتنـد از: بعضـی آنتـی بیوتیـک هـا، هورمـون هـا، استروئیدها[۵۰]، نارکوتیک ها[۵۱] و احتمالاً بعضی از آرامبخش ها؛ همچنین مصرف بـیش از انـدازه بعضی ویتامین های K , A مورد سؤظن است. مواد زاید و آلـودگی هـای صـنعتی احتمـالاً بـرای مادران باردار خطرهای جدی دربردارد. بعضی از مادران بـاردار در کشـورهای ژاپـن و عـراق بـا خوردن ماهی هایی که دارای ترکیبات جیوه بیش از اندازه بودند، نوزادان مبتلا بـه آسـیب هـای مغزی به دنیا آورده اند[۵۲]. همچنین شواهدی در دست است که مصرف زیاد آسپیرین احتمالاً در رشد جنین آثار سوئی دارد[۵۳]. تحقیقات اخیر نشـان داده اسـت کـه مصـرف زیـاد الکـل توسـط مادران باردار در جنین سندرم الکلی[۵۴] بـه وجـود مـی آورد. برابـر ایـن بررسـی، مصـرف مقـدار مشخصی از الکل خالص موجب پیدایش این سندرم می گردد که عقب ماندگی در رشد قبـل و بعد از تولد، نارسی، عقب ماندگی ذهنی، نقص عضو، بی خوابی و بیماری های قلبـی مـادرزادی را به دنبال دارد.

---

[۵۰] steroids
[۵۱] narcotics
[۵۲] Mussen,1984,p.64.
[۵۳] Kafs,1987;Corby,1978.
[۵۴] Fetal alchol syndrome

مصرف زیاد الکل در اوایل بارداری به مدت یک تا دو روز احتمالاً موجب از بین رفتن جنین می شود و مصرف مقدار کم آن احتمال عقب ماندگی رشد جسمانی و کم وزنی را افزایش داده، مشکلاتی را در عمل مکیدن و تنفس کودک به وجود می آورد.

اثرهای نیکوتین و کافئین. در حال حاضر مشخص شده است که سیگار کشیدن مادران باردار، رشد جسمانی را به تأخیر انداخته، از وزن نوزاد می کاهد و مقاومت آنان را در برار بیماریها کاهش می دهد.

اگرچه هنوز درمورد آثار سوء کافئین روی جنین شواهدی در دست نیست، مصرف زیاد آن در مادران باردار احتمالاً خطرهایی را در بردارد. بهتر است در نوشیدن چای و نوشیدنیهایی مانند پپسی کولا و کوکا کولا در دوران بارداری بسیار احتیاط شود. امکان دارد داروهایی که قبل از وضع حمل برای تسکین درد و آرامش مادر تجویز می گردد، اعمال حسی ـ حرکتی، فعالیتهای عصبی، بینایی و عضلانی نوزاد را کند کرده آن را به تأخیر بیندازد. اگرچه بیشترین تأثیر این داروها در چند روز اول تولد است، آثار درازمدت آن، بخصوص در مصرف زیاد، می تواند در تواناییهای حرکتی و اعمال شناختی نوزاد تا حدود یک سالاگی به طول بینجامد. بنابراین تا آنجا که امکان دارد مصرف این قبیل داروها باید محدود شود. به طور کلی چون هنوز آثار نهایی بیشتر داروها شناخته است، مادران باردار یا مادرانی که تصور می کنند باردارند، به هیچ وجه نباید دارو مصرف کنند؛ مگر با تجویز پزشکی که از بارداری آنان آگاهی دارد.

۴. تشعشات رادیواکتیو و اشعه x: از عوامل مهم در آسیب های کودک هنگام تولد، استفاده از اشعه x در عکسبرداری از مادران باردار است. اگرچه تاکنون ضررهای آن به طور کامل شناخته نشده، مسلم است که اشعه x خطرهایی برای نوزاد از قبیل مرگ، نقص عضو، آسیبهای مغزی، افزایش حساسیت نسبت به بعضی سرطانها، و کوتاهی عمر دارد. پرتونگاری در فاصله لقاح تا قرار گرفتن تخم در رحم، تقریباً در تمام موارد منجر به از بین رفتن تخمک بارور شده می

گردد. خطر نقص عضو، بین هفته دوم تا ششم بارداری است. هرچند اشعه X در دوره های بعدی بارداری خطرهای کمتری دارد؛ احتمال آسیب مغزی و سایر اختلالات در ارگانیسم بدن به واسطه کاربرد آن وجود دارد. به طور کلی، مادرانی که احتمال دارد باردار باشند، درسه ماهه اول بارداری نباید از عکسبرداری با اشعه X استفاده کنند یا معالجه به طریقه پرتونگاری را انجام دهند[۵۵].

۵. بیماریهای مادر هنگام بارداری: در اوایل دوران بارداری، جفت جنین به عنوان یک مانع، در برابر بعضی از عوامل مضر عمل می کند؛ ولی همان گونه که اشاره شد حتی در این دوره نیز بعضی میکروب ها و مواد شیمیایی، احتمالاً از همین طریق وارد جنین می شوند و اختلالاتی را در رشد به وجود می آورند، بعضی از این عناصر که از طریق خون مادر وارد بدن جنین می شود، جنبه مثبت دارد. برای مثال آنتی بادیهایی[۵۶] که بدن مادر برای مقابله با بیماری های عفونی تولید می کند، از طریق جفت وارد جنین می شود و موجب مصونیت نوزاد در برابر این گونه بیماری ها تا ماهها بعد از تود می گردد. ممکن است برخی عناصری که وارد بدن جنین می شود، مانند باکتریها و میکربها، آثار منفی و خطرناکی در رشد داشته باشد. ابتلا به بیماریهای ویروسی مانند سرخجه، آبله مرغان و بیماریهای کبدی، مخصوصاً در دوره رویانی و اوایل دوره جنینی، بسیار خطرناک است. سرخجه در سه ماهه اول بارداری برای رشد جنین خطرناک است و احتمالاً موجب نابینایی، ناشنوایی و بیماری هایی قلبی یا عقب ماندگی ذهنی می شود. تعداد مبتلایان به بیماری سرخجه در ماههای مختلف متفاوت بوده که به شرح زیر است:

۵۰ درصد از نوزادانی که مادران آنها در ماه اول بارداری به این بیماری مبتلا شده اند، به آسیبهای زمان تولد دچار می شوند. بیست و سه درصد از آنها در ماه دوم، شش درصد در ماه سوم و تعداد کمتری در ماههای بعدی دچار گریده اند.

---

[۵۵] Mussen,1984,p.67.
[۵۶] antibodies

«ویرجینیا آپگار» پزشک و متخصص رشد قبل از تولد کودکان، به زنان چنین توصیه می کند:

هیچ زنی نباید باردار شود مگر اینکه قبلاً به سرخجه مبتلا شده یا به طور موثر در برابر آن مصونیت یافته باشد. یک مادر باردار می تواند برای اطمینان از ابتلا به سرخجه مورد آزمایش قرار گیرد، ولی در صورت مبتلا نبودن نمی تواند از واکسن سرخجه استفاده کند؛ حتی دو تا سه ماه قبل از باردار شدن نیز این واکسن نباید مورد استفاده قرار گیرد؛ زیرا این واکسن حامل ویروس های زنده سرخجه است[۵۷].

اخیراً ویروس هرپز[۵۸] که تاول هایی در نواحی تناسلی به وجود می آورد، در بین مادران باردار به سرعت شیوع پیدا کرده که نتایج عفونت آن در جنین در ماه های آخر و احتمالاً هنگام وضع حمل ظاهر می شود. این بیماری عفونی موجب آسیب در دستگاه عصبی جنین می شود. چنانچه مادری چند هفته پیش از وضع حمل بدان مبتلا گردد، کودکش دچار بیماری های غیر عادی مادرزادی می شود. چنانچه مادر بارداری به این بیماری مشکوک گردد، معالجات دارویی باید فوری شروع شود.

احتمال ابتلای جنین به بیماری سیفلیس از طریق مادر بسیار است، ولی خوشبختانه چون جفت بعد از چهار تا پنج ماهگی اجازه عبور این قبیل میکروبها را نمی دهد، معالجه به موقع مادر، موثر خواهد بود؛ در غیر این صورت ممکن است ۲۴ درصد از جنین ها به این بیماری مبتلا گردند. این قبیل نوزادان معمولاً ناقص، ضعیف و دچار عقب ماندگی های هوشی می شوند. امکان دارد در بعضی موارد سالها پس از تولد، علامت بیماری سیفلیس بروز کند.

از بیماری های دیگری که بعضی مادران بدان مبتلا می شوند، بیماری توکسیمای بارداری است که بر اثر ورود مواد سمی به داخل خون به وجود می آید. نشانه های آن عبارت است از

---

[۵۷] Apgar & Beck,1974,p.481

[۵۸] Herpes

افزایش سریع وزن بدن، بالا رفتن فشار خون و باقی مانـدن مایعـات در نسـوج بـدن. خوشـبختانه اقدام سریع در معالجه، خطر را از بین می برد؛ ولی در صورت ادامه آن، حالت غـش و تشـنج بـه مادر دست می دهد و به واسطه آن ۱۲ درصد احتمال از بین رفـتن مـادر و ۵۰ درصـد احتمـال از بین رفتن نوزاد وجود دارد. خطـر پـایین بـودن درجـه هوشـی نـوزادانی کـه مادرانشـان مبـتلا بـه توکسیما باشند، زیاد است.

۶. عوامل Rh: تاکنون هیچیک از عوامل موثر در آسیبهای تولد، احتمالاً بیش از عامل Rh توجه والدین را به خود جلب نکرده است. عامل Rh یک ماده شیمیایی است که در خون وجود دارد. تقریباً ۸۵ درصد از مـردم Rh مثبـت و ۱۵ درصـد Rh منفـی دارنـد. وجـود یـا عـدم ایـن عامـل شیمیایی در خون، هیچ اختلالی در سلامت بدن بـه وجـود نمـی آورد، ولـی چنانچـه پـدر دارای عامـل Rh مثبـت و مـادر دارای Rh منفـی باشـد، احتمـالاً (احتمـال یـک در نـه) در بـدن جنـین اختلالاتی به وجود می آید؛ بدین ترتیب اگر خون جنین دارای Rh مثبت باشد، خون مادربا Rh منفی شروع به ساختن آنتی بادیهایی می کند تا با عامل Rh مثبت جنین مبارزه کند. همـین آنتـی بادیها در مرحله بعدی بارداری مادر، احتمالاً به Rh مثبـت جنـین حملـه ور مـی شـود و موجـب اختلالاتی درنیمکره مغز، ناشنوایی، عقب ماندگی ذهنی و حتی مرگ می گردد.

خوشبختانه در پیشگیری این مشکل پیشرفت هایی حاصل شده است. برای ایـن منظـور بلافاصـله پس از تولد نوزاد، خون او را از طریق بند ناف بـرای آزمـایش مـی گیرنـد. چنانچـه مـادری کـه دارای Rh منفی است، خون نوزاد او Rh مثبت باشد، قبل از اینکه بـدن مـادر شـروع بـه سـاختن آنتی بادی کند، به او واکسن داده می شود تا سلول های قرمز خون نـوزاد دارای Rh مثبـت را از بین ببرد. بدین ترتیب سلولهای قرمز کودکان بعدی، به علـت عـدم وجـود آنتـی بـادی در خـون مادر، مورد حمله واقع نخواهند شد.

۷. عواطف و هیجانات مادر: علی رغم عدم ارتباط مستقیم دستگاه عصبی جنین با مـادر، حالـت های هیجانی مادر از قبیل خشم، ترس و اضطراب می توانـد در عکـس العمـل هـا و رشـد جنـین تأثیر بگذارد؛ زیرا این حالت های هیجانی، بعضی مواد شیمیایی ایجاد می کند کـه مـی توانـد از طریق جفت وارد بدن جنین گردد. علاوه بر این در این شرایط، غدد داخلی بدن هورمـون هـایی ترشح می کند که در نتیجه آنها سوخت و ساز بدن و همچنـین ترکیبـات خـون تغییـر مـی یابـد. بعضی از این مواد شیمیایی که بر اثـر تحریکـات عصـبی بـه وجـود مـی آیـد عبارتنـد از: اسـتیل کولین[۵۹] و اپی نفرین[۶۰]. در این شرایط غدد انـدوکرین[۶۱] (درون‌ریـز) مخصوصـاً غـدد آدرنـال[۶۲] (فوق کلیوی) مقدار زیادی هورمون های مختلف از خود ترشح می‌کند. همان گونـه کـه اشـاره شد، ترشح این هورمون ها از طریق جفت در جنـین اثـر مـی گـذارد و حرکـات بـدنی جنـین را افزایش می دهد که نتایج بعدی روی نوزاد خواهد داشت. بررسـیها نشـان داده اسـت کـه هرچـه مدت این تحریکات در مادر ادامه داشته باشد، جنین نیز بـه حرکـات بـدنی و فعالیـت غیرعـادی خود ادامه می دهد. فشارهای عاطفی مختلفی که مادر در دوران بـارداری بـه علـل گونـاگون (از قبیل کودک ناخواسته، حوادث زندگی، مشکلات، بدبختی ها و غیره) بدانها دچـار مـی گـردد، احتمالاً در زندگی نوزاد موثر اسـت. ایـن قبیـل نـوزادان کـه از مـادران غمگـین، هیجـان زده یـا عصبانی متولد می شوند، احتمالاً نارس، بیقرار و دارای وزن کم هستند و مشـکلاتی از قبیـل بـی نظمی در غذا خوردن، اختلالات دستگاه گوارش و بیخوابی در آنها به وجود می آید.

ج) عوامل قبل و بعد از زایمان: اگرچه بیشتر زایمان ها به طور طبیعی و بدون خطر است، گـاهی وضع حمل، عوارضی دربردارد که موجب آسیب های جدی می شود. یکی از خطرهای اصـلی، قطع شدن رگ های مغز هنگام خروج نوزاد است. ایـن خطـر در نـوزادان پـس بـیش از نـوزادان

---

[۵۹] acetylcholine
[۶۰] epinephrine
[۶۱] endocrine
[۶۲] adrenal

دختر است، زیرا حجم سر این نوزادان بزرگتر است و وارد شدن فشار بیشتر روی آن موجب قطع رگها می گردد؛ علت دیگر آن را به کروموزم های جنسی نسبت داده‌اند.

عامل دیگری که هنگام وضع حمل، خطرناك است و آسیب هایی را به وجود می آورد «آنوکسیا»[۶۳] یا نرسیدن اکسیژن به بدن نوزاد، پس از قطع ارتباط با مادر است. در این هنگام چنانچه شروع تنفس نوزادان به تأخیر افتد، تعدادی از سلول های مغزی تلف می شود و در نتیجه نوزاد به آسیب های جسمی و روانی دچار می شود که حالات شدید آن به مرگ نوزاد منتهی می گردد.

بررسی ها نشان داده است که کمتر از ده درصد نوزادان، احتمالاً به آسیب های زمان تولد مبتلا می شوند و حدود ۳۰ درصد از این مبتلایان بلافاصله پس از تولد یا در حین تولد دچار مشکلاتی در رشد می‌گردند.

۱. زودرسی یا کم وزنی: از عوامل مهم زایمان که در رشد کودك مؤثر است، زودرسی و کم وزنی نوزاد است. نوزادی که قبل از هفته سی و هشتم به دنیا بیاید، زودرس است و نوزادانی که وزن آنها کمتر از دو و نیم کیلوگرم باشد، نارس نامیده می شوند. کودکان دوقلو معمولاً زودرس هستند. علت زودرسی نوزادان غالباً نامشخص مانده است. نوزادانی که قبل از هفته بیست و هشتم یا با وزن کمتر از ۱۶۰۰ گرم متولد شوند، امکان کمتری برای زنده ماندن دارند. زودرسی که در هفته ۳۴ تا ۳۸ به دنیا می‌آیند، اگرچه میزان نارسی آنها کمتر است، معمولاً نوزادانی سالمند؛ ولی در برابر بیماری ها بیش از سایر نوزادان آسیب پذیر هستند. افزایش وزن آنها بکندی پیش می رود. این قبیل نوزدان باید تحت مراقبت بیشتری قرار گیرند.[۶۴]

بیشتر مشکلاتی که در دستگاه عصبی بر اثر زودرسی و نارسی به وجود می‌آید، احتمالاً در ماه های اول زندگی ظاهر نمی شود. بعضی ناتوانیها از قبیل آسیب مغزی، آسیب های بینایی،

---

[۶۳] anoxia

[۶۴] Hack,1983,Kopp & Parmelee,1979.

عقب افتادگی های ذهنی احتمالاً در سال اول تولد قابل تشخیص است، ولی برخی دیگر مانند اختلالات ادراکی، مشکلات یادگیری و رفتاری، احتمالاً تا ورود به دبستان قابل تشخیص نیست. نوزادان زودرس و نارس مانند نوزادانی که دچار آسیبهای ناشی از کمبود اکسیژن می گردند، نسبت به آثار محیطی آسیب پذیرند. شرایط بد اقتصادی، فقر و چگونگی مراقبتهای والدین در رشد این قبیل نوزدان کاملاً موثر است. مشکلات زودرسی تولد در بین خانواده های فقیر و در شرایط ذکر شده، بیش از سایر خانواده ها؛ دقت و مراقبت های پس از تولد از آسیبهای عقب ماندگی شدید جلوگیری می کند.

۲. *ویژگی های نوزادان رسیده و نارس*: وزن نوزاد رسیده حدود سه و سه و نیم کیلوگرم است؛ درصورتی وزن نوزاد نارس از دو و نیم کیلوگرم کمتر است. طول قدر نوزاد رسیده حدود ۵۰ سانتیمتر و طول قد نوزاد نارس حدود ۴۶ سانتیمتر یا کمتر است. اندازه دور سر نوزاد رسیده حدود ۳۵ سانتیمتر و اندازه دور سر نوزاد نارس کمتر از ۳۳ سانتیمتر است. رنگ پوست نوزاد رسیده سفید و رنگ پوست نوزاد نارس متمایل به قرمز و چروک خورده است.

نوزادان نارس احتیاج به مراقبت های ویژه و بیشتری دارند. نکات عمده ای که در مراقبت این قبیل نوزادان باید معمول گردد عبارتند از: جلوگیری از عفونتها، تغذیه آنها برابر دستور پزشک متخصص، تنظیم حرارت محل زیست آنها و سرانجام محافظت از پوست ظریف و نرم آنها.

۳. *روند و مراحل زایمان*: انتقال از دوره جنینی به دوره نوزادی (غیر از انتقال از دوره زندگی به مرگ) احتمالاً بزرگترین دوره انتقال در زندگی است که هر فرد آن را تجربه می کند. جنین در دوره جنینی، خود را برای عبور از مسیر تولد مهیا می سازد. این عبور سه مرحله متمایز از یکدیگر دارد:

مرحله اول) این مرحله که از سایر مراحل نسبتاً طولانی تر است، بر اثر باز شدن دهانه رحم، توسط آثار متقابل و موزون رحم در باند رحم انجام می گیرد و با درد شدید همراه است. فشار

ماهیچه های بسیار محکم جدار رحم در باز شدن دهانه رحم دخالت دارند؛ بدین ترتیب که عضلات فیبری منقبض می شوند و فشاری در حدود ۱۴ کیلوگرم روی مایعی که جنین را احاطه کرده وارد می شود که بر اثر آن، غشایی که در انتهای رحم قرار دارد پاره می شود و نوزاد، فشار سنگینی وزن خود را به مجرا وارد می کند و به موازات آن یک دسته ماهیچه های فیبری که مجرا را احاطه کرده اند منبسط و باعث باز شدن مجرا می گردند. با ادامه این دو نوع فشار، نسوج رحم به طرف عقب رحم که به شکل گلابی است، کشیده و دهانه رحم در حدود ده سانتیمتر باز می گردد. ممکن است مدت این مرحله دو تا ۱۶ ساعت طول بکشد[۶۵].

اعمال ماهیچه ها در این مرحله غیرارادی است. مادر تنها می تواند آرامش خود را حفظ کند. داشتن اعتماد به نفس و نترسیدن موجب تسهیل در امر باز شدن رحم می گردد و هیجان و ترس باعث طولانی شدن زمان زایمان خواهد شد.

مرحله دوم) این مرحله از زمانی که دهانه رحم باز می شود تا هنگامی که سر نوزاد ظاهر می گردد، ادامه دارد. مدت این مرحله برای اولین نوزاد حدود یک ساعت و برای دومین فرزند ممکن است چند دقیقه طول بکشد. رحم در این مرحله هنوز به فشار خود برای خروج نوزاد ادامه می دهد و مادر نیز توسط دیافراگم و فشار کلی بدن، به این مرحله کمک می کند. با آموزش دادن طرز تنفس و استراحت، مادر می تواند این مرحله را به طور طبیعی انجام دهد. اعتماد به نفس در این مرحله نیز ضروری است.

مرحله سوم. شامل خروج جفت و غشاست که حدود چند دقیقه طول می کشد. به طور کلی زمان وضع حمل در سه مرحله بالا را می توان به این شرح محاسبه کرد:

مرحله اول به طور متوسط ۱۲/۵ ساعت، مرحله دوم ۸۰ دقیقه و مرحله سوم ده دقیقه و جمعاً ۱۴ ساعت.

---

[۶۵] Newton,1978.

هنگامی که مراحل زایمان به طور طبیعی مقدور نباشد، نوزاد و جفت را به طریق سزارین[66] بیرون می‌آورند. این روش سابقاً خطرناک بود، ولی امروزه خطر کمتری دارد.

عمل سزارین از وضع حمل به وسیله «فورسپس»[67] برای نوزاد و مادر بمراتب کم خطرتر است. دوره‌های آموزشی آمادگی مادر برای تولد نوزاد از اهمیت خاصی برخوردار است و چنین به نظر می رسد که آموزش مادر، کمکی برای کاستن داروهای موردنیاز در کنترل درد زایمان باشد[68]

۴. ارزیابی وضع نوزاد پس از تولد: از روش های متداولی که در ارزیابی وضع نوزاد به کار می رود، درجه بندی «آپگار»[69] است؛ بدین ترتیب که پنج حالت مختلف نوزاد، یعنی ضربان قلب، وضع تنفس، بازتاب درمقابل تحریکات، حالت ماهیچه ها و رنگ پوست بدن را در دقیقه اول و دقیقه پنجم بلافاصله بعد از تولد آزمایش می کنند و به هریک از پنج مورد نمره هایی از صفر تا دو داده می شود. بالا بردن سطح نمرات نشانه وضعیت خوب نوزاد است. نمره بین هفت تا ده نشان دهنده بهترین وضع، نمره پایین‌تر از پنج، نشانه مشکلات رشدی نوزاد و نمره **۳** به پایین، نشانه ضرورت اقدامات فوری است و اینکه احتمالاً نوزاد برای زنده ماندن با مشکلاتی رو برو خواهد شد.

---

[66] caesarian
[67] forceps
[68] اسمارت و مولي، ۱۳۶۴.
[69] Apgar

جدول ۴-۳ ارزیابی نوزاد بلافاصله پس از تولد (با توجه به وضع استخوانبندی، چهار آزمایش دیگر هم صورت می گیرد) (Hetherington & Apgar,1962)

آزمایش ها	۰	نمرات (از صفر تا دو) ۱	۲
تعداد ضربان قلب	**شنیده نمی‌شود**	**کمتر از ۱۰۰ ضربه در دقیقه**	**بیش از ۱۰۰ ضربه در دقیقه**
حالات تنفسی	**بدون تنفس**	**تنفس آهسته و نامنظم**	**تنفس خوب و معمولی**
حالات عضلات	**سست**	**کمی انعطاف‌پذیر**	**انعطاف‌پذیر و حرکات فعال**
رنگ پوست	**رنگ پریده و کبود**	**رنگ طبیعی یا کمی کبود**	**تمام سطح پوست به رنگ طبیعی**

اختلالات ژنتیک

تاکنون هزاران بیماری ژنتیک ارثی درانسان یافت شده است.حالات ژنتیک جرو علل شایع بیماری های حاد و مزمن زندگی جنینی بلافاصله پس از تولد یا درطی دوران کودکی به شمار می آیند.اختلالات زنتیک ممکن است موجب ناهنجاری های مادرزادی ، اختلالات متابولیک ،(نظیر فنیل کتونوری، گالاکتوزمی) اختلالات عملکرداعضای بدن (نظیرعقب ماندگی ذهنی ،بیماری مادر زادی قلبی) یا اختلالاتی در تمایز جنسی (مانند سندرم ترنر) شوند. حدود ۱ درصد از نوزادن دچار بیماری تک ژنی (نظیر فیبروزکیستیک ،آنمی سلول داسی) و حدود ۵ درصد درصدگرفتار اختلالات کروموزمی (مانند سندرم داون) هستند ۳-۱ درصد از کودکان ، اسیر بیماری هایی هستند که علل متعددی در پیدایش آن دخیل است (نظیر بیماری مادرزادی قلب ، اسپینا بیفیدا)، حدود ۴۰درصدازمرگ ومیرکودکان به علت اختلالات ژنتیک ونقایصی است که به هنگام تولد وجود دارد.

حالات ارثی

توارث هرکدام از ژن ها به سه طریقه مختلف صورت می گیرد،که در انسان عبارت اند ازطریقه غالب،مغلوب ووابسته به جنس.تمام ژن های یک انسان دیپلوئدمعمولی هستند بجز ژن – های موجود درکروموزم x و y مردان ، دوگانه هستند. اگروجود یک کپی از ژن (یک آلل لازم منفرد) برای ظهور اثرات آن کافی باشد،آن ژن را غالب گویند. اگر اثرات ژن درحضور فقط یک آلل ظاهرنشود و وجود دوآلل یکسان ازآن ژن برای بروز اثرآن لازم باشد، آن ژن رامغلوب نامند. اگر فردی دارای دوآلل یکسان باشد، وی را در رابطه باآن ژن هموزیگوت گویند. اگرشخصی دارای دوآلل متفاوت باشد، به وی هتروزیگوت گفته می شود. اثرات ژن ها مغلوب فقط دراشخاص هموزیگوت بارزمی گردد،درحالی که بروزاثرات ژن های غلب فقط دراشخاص هتروزیگوت است. به افراد هتروزیگوت ، حامل آلل مغلوب نیزگفته می شود.توارث وابسته به جنس نوعی از توارث غالب ومغلوب است. البته باید درنظر داشت که مردها فقط یک کروموزم x دارند، مردان x ، y طبیعی هرژنی راکه برروی کروموزم x آنها موجود باشد بارز می سازند، به عبارت دیگر از نظر ژن های موجود برکروموزم x ، همی زیگوت هستند. افراد مذکر همچنین دارای یک کروموزم y می باشند. که ازپدر به پسرارث می رسد.کروموزم y ازنظر ایجاد صفات مردانگی حائز اهمیت است ولی ظاهرا اثر هم دیگری ندارد.

شجره نامه فامیلی

ترسیم شجرنامه فامیلی روش سریعی برای بررسی تاریخچه خانوداگی است، این شجرنامه همچنین تصویر واضحی ازالگوی اختصاصی توارث در خانواده به دست می دهد.صفات اتوزم غالب معمولاً ازنسلی به نسل دیگر به ارث می رسندوافرادی که چنین صفتی را ظاهر نمی سازند، ناقل آن نیز نمی باشند.

مشاوره ژنتیک

صفات ارثی وناهنجارهای کروموزمی ممکن است مشکلات طولانی مدت و پرهزینه (نظیر عقب ماندگی ذهنی ،ناهنجارهای بزرگ اصلاح پذیریا اصلاح ناپذیر وبستری دربیمارستان تحت نظر چندین متخصص) رابرای خانوداه به بارآورد. کسب موفقیت در پیشگیری ازبیمارهای ناشی از عوامل محیطی بخصوص بیمارهای عفونی ،مادرزادی توجه محققین رابه سمت بیمارهای ژنتیک و نقایص مادرزادی،به عنوان علل مرگ ومیر شیرخواران وناتوانی های کودکان معطوف نموده است .

تنهابرخی از نقایص مادرزادی،ارثی هستندولی چشم اندازژنتیک بالینی شامل تمام حالات است که با مشاوره ژنتیک پیگری می شود تا بتوان شانس تکرار بیماری را درخانوداه وبستگان بیمار تخمین زد. درمان را اغلب می توان در موردیک حالت ژنتیکی بدون تشخیص دقیق آغاز نمود ولی جهت مشاوره ژنتیک دقیق باید تشخیص صحیح، معین باشد.

مشاور ژنتیک در واقع عبارت است ازدادن آموزش کافی به خانواده در مورد صفات ارثی یا حالاتی که ممکن است بر فرزندان بعدی تاثیر بگذارند .این کار را در ابتدای ارزیابی بیمار شروع می کنند وتا زمانی که پزشک مربوطه،تماس خود را با خانواده حفظ کرده ادامه می دهند.مسؤولیت ارتباط با خانواده ی مبتلا می تواند تا آینده غیر قابل پیش بینی نیز ادامه داشته باشد، چون ممکن است درمان جدیدی کشف شودیا روش های جدیدی برای بیماریابی یا تشخیص پیش از تولد ابداع گردد. نقایص مادرزادی، اعم ازژنتیک یاغیر ژنتیک ، وصفات ژنتیک اثرقابل توجهی برروحیه خانواده بجا می گذارند، اغلب به این دلیل که والدین بیمار احساس گناه می کنند از آنجا که این اختلالات دربسیاری از موارد بدون سابقه قبلی رخ می دهد ممکن است خانواده پی به ماهیت آن نبرده باشد و نتواند آنچنان که باید خود را با جنین وضعیتی وفق دهد . این امر در درازمدت تاثیرسوئی برفرزند مبتلابجای می گذارد.مشاوره ژنتیک می تواند خانواده رادردرک این موضوع یاری دهد ،ترس ها واوهام بیجا راکناری نهند

وراه حل های سازنده ای راپیش پای آنها قرار دهد. مشاوره ژنتیک بایستی شامل توضیح ماهیت بیماری به زبان قابل فهم ،نحوه توارث یا عدم توارث، احتمال تکرار این حالت، امکانات تشخیص پیش از تولد، پیش آگهی وروش های درمانی موجود باشد.

تواناییها و تجهیزات نوزاد

به نظر می رسد که نوزاد برای سازاگارشدن با محیط قابلبتهای بسیاری دارد. او می تواند ببیند،بشنود، نسبت به بو و مزه واکنش نشان دهد و نسبت به درد ، لمس، وتغییر جا از خود حساسیت هایی بروزد هد، ولی او چگونگی استفاده مناسب تر از این توانایی ها را بتدریج یاد می گیرد ودر مقابله با مسائل توانا می شود.

نوزاد در انجام دادن کارهای ارادی سخت ناتوان است ودر ابتدا ی تولد، بسیاری ازکارها او ازراه بازتاب ها ی ساده انجام می گیرد که بیشتر تصادفی است وهدفی ندارد.

این حرکات یا به صورت کلی انجام می گیرد یا جنبه تخصصی دارد. در حرکات عمومی، تمام بدن نوزاد به حرکت در می آید یا ناحیه تحریک شده، حساسیت بیشتری نشان می دهد. حرکات نوزاد ناهماهنگ است و انرژی زیادی صرف می شود. در بیشتر پاسخ های نوزاد، تمام تنه و پاها به حرکت در می آید. حرکات سر در مقایسه با بدن بسیار کمتر است.

بازتاب ها

در دوره جنینی، بیشتر حرکات بدن جنین بازتابی و تابع فعالیت نخاع شوکی و ساقه مغز است. اهمیت بازتاب ها در انسان بشدت کم می شود و با رشد دستگاه عصبی، انسان می تواند نسبت به انواع بسیار متنوعی از محرک های محیطی، واکنش نشان دهد و با آنها سازگار شود. یادگیری در طول زندگی، تغییرات بسیار زیادی در رفتارهای اولیه به وجود می آورد.

نوزاد بازتاب های متعددی دارد. بعضی از آنها برای زنده ماندن حیاتی است و بعضی دیگر پیچیده است. برای مثال، نوزاد دو ساعت بعد از تولد می تواند نور را تعقیب کند، مشروط بر

اینکه سرعت نور زیاد نباشد. نوزاد انگشت یا پستانکی که در دهانش گذاشته شود، می مکد و اگر اطراف دهان و نزدیکی های گونه او را لمس کنیم، سر ودهانش را به طرف منبع تحریک می گرداند. علاوه بر آن، کودک توانایی باز و بسته کردن دهان، گریه کردن، خمیازه کشیدن و سرفه کردن را دارد؛ به صداهای بلند واکنش نشان می دهد و به طور خلاصه توانایی ظاهر کردن رفتارهای بازتابی متعدد را دارد که از ذکر تمام آنها خودداری می شود.

بازتاب «مورو»[۷۰] از مهمترین و جالبترین پاسخ هایی است که نوزاد نشان می دهد. نوزاد در مقابل هر حرکت ناگهانی سر و بیشتر برای هر حادثه ای که برایش غیر منتظره باشد، این بازتاب را نشان می دهد. نوزاد بازوهایش را به پهلو می برد؛ انگشتان را باز می کند و سپس بازو ها را و دستها را روی سینه جمع می کند. این بازتاب، درفرآیند رشد اهمیت ویژه ای دارد؛ به این ترتیب که در کودک سه چهار ماهه کم کم رو به کاهش می رود و کودک شش ماهه این بازتاب را با اشکال بروز می دهد.

دستگاه عصبی انسان، به اعتقاد عصب شناسان به سه شکل فعالیت می کنند:

۱. فعالیت های ساده بازتابی در سطح نخاع شوکی و ساقه مغز؛

۲. فعالیت های کمی پیچیده تر مانند راه رفتن و ایستادن و غیره که با کمک مخچه و پل مغز صورت می گیرد؛

۳. فعالیتهای پیچیده مانند ادراک ، حافظه و تفکر که با کمک قشر مغز و دستگاه ارتباطی پیچیده مغز انجام می گیرد.

بر این اساس ، رفتارهای نوزاد در ابتدا با کمک ساقه مغز کنترل می شود، نه به وسیله قشر مغز. ساقه مغز در زیر کرتکس قرار دارد و شامل قسمت هایی است که مسؤول اعمال زیستی اساسی مانند تنفس و بازتاب هاست.

---

[۷۰] Moro reflex

ابتدا قشر مغز در نوزاد ، فعال نیست و به مرور فعالیت خود را آغاز می کند و کنترل رفتار کودک را در اختیار می گیرد. زمانی که کرتکس کنترل را به دست گرفت ، فعالیت های ساده بازتابی که به وسیله ساقه مغز و نخاع شوکی انجام می شود، فروکش می کند.

به نظر عصب شناسان ، اگر کودک ده ماهه ای در مقابل حرکات ناگهانی سر ، بازتاب مورو را از خود نشان بدهد، می تواند نشانه ای از ضایعه یا عدم کارآیی سلسله اعصاب مرکزی باشد.[۷۱]

نیازهای اساسی

نوزاد با برخی احتیاجات مهم جسمی به دنیا می آید. جوابگویی به این نیازها و مراقبت از نوزاد برای حفظ تعادل محیط داخلی بدن او ضروری است. بسیاری از احتیاجات از جمله اکسیژن، خواب و تنظیم دمای بدن به طور منظم و طبیعی تنظیم می شوند، ولی بعضی دیگر مانند غذا ، احتیاج به مداخله مستقیم اطرافیان دارد.

نیاز به اکسیژن

جنین در دوره قبل از تولد، داخل کیسه ای پر از مایع قرار گرفته است و اکسیژن لازم ، از راه بند ناف و از طریق اکسیژن خون مادر به او می رسد. با قطع بند ناف باید تغییراتی انجام گیرد تا تنفس امکان پذیر شود. تغییرات پیچیده ای چون باز شدن مسیرهای جدید گردش خون و بسته شدن ارتباطهای قبلی باعث تنفس می شود . اولین معمولا همراه با تنفس کودک است. در ابتدا تنفس ناقص است و بتدریج مرتب می شود . سکسکه، عطسه وسرفه نوزاد باعث می شود که مقدار اکسیژن لازم به بدن اوبرسد.

خواب

از جمله نیازهای بسیار قوی در اولین روز های زندگی است . حدود ۲۰ساعت از اوقات نوزاد در خواب می گذرد . هر مرحله از خواب نوزاد معمولا بین ۳ تا۴ساعت طول می کشد. به

[۷۱] Mussen, 1979.

موازات رشد کودک زمان خواب او کاهش می یابد، یعنی از حدود ۸۰ درصد به ۵۰ درصد مرسد آهنگ وعمق خواب نیز درخلال سه سال اول زندگی تغییر می کند.کودک برای سه چهار هفته اول ، به طور متوسط هفت یا هشت بار چرت کوتاه میزند وخواب بسیار سبکی دارد و با کمترین ناراحتی ورنجش وگرسنگی از خواب بیدار می شود ، ولی دفعات خوابیدن وبیدار شدن ودرحدود شش هفتگی کاهش می یابد. درحدود بیست و هشت هفتگی ، بیشتر کودکان تمام شب را می خوابند واز آن به بعد تا حدود یک سالگی، دو یا سه باردرروز می خوابند. بعضی از کودکان خواب منظمی دارند وبرخی دیگر خوابشان بسیار نامنظم است ولی هر چه کودک بزرگتر می شود دربین شب کمتر ازخواب بیدار می شود.

غذا وخواب

تغییر چشمگیر دیگری که در زندگی نوزاد به وجود می آید ،چگونگی دریافت غذاست. موجودی که تاکنون به وسیله جفت واز طریق بندناف تغذیه می شد وهیچ گونه احساس گرسنگی نداشت ،اکنون باید بامکیدن ،خود راسیر کند. ابتدا اعمال مکیدن و بلع کامل نیست. دستگاه هاضمه نیز آمادگی چندانی ندارد، به همین دلیل دربیست و چهارساعت اول زندگی ،نوزاد رابا آب قند تغذیه می کنند. عمل مکیدن علاوه برتامین غذا وکسب لذت برای کودک،موجب مرتب شدن وعمیق شدن تنفس می شود وتحریکات حسی بسیاری راکه مقدمه آگاهی است، فراهم می کند. درابتدای زندگی نیازگرسنگی و تشنگی به سادگی قابل تفکیک نیست. این نیازها به طورخودکار وبازتابی برطرف نمی شوند، بلکه ارضای آنها نیازمند کمک دیگران است. نوزاد ابتدا هفت تاهشت بار درشبانه روز تغذیه می شود. این دفعات را بتدریج می توان کم کرد ودرحدود هفته پنجم به پبج تاشش باردرشبانه روز می رسد.

اعمال دفعی و کنترل

اعمال دفعی دراوایل کودکی کاملا غیر ارادی است. زیرا هنوز تجهیزات عصبی ماهیچه ای برای کنترل ارادی آن رشد نکرده است. بعضی بزرگسالان علاقه مندند که هرچه زودتر ادرار و دفع کودک خود را تنظیم کنند. به همین دلیل قبل از یک سالگی آموزش را شروع می کنند. شاید این آموزش برای آشنایی و تمرین مقدماتی اشکالی نداشته باشد. ولی آموزش زمانی مفید است که کودک از نظر جسمانی درحد لازم رشد کرده باشد .آموزش اعمال دفعی زمانی باید آغاز شود که کودک می تواند با اطمینان بنشیند یا به اعمال دفعی تمایل نشان دهد .«بعد از هجده ماهگی».پسر ها در مقایسه با دختر ها کمی دیرترکنترل لازم را به دست می آورند. همین طور بررسیها نشان می دهدکه کودکان طبیعی نیزگاهی تا دو ونیم سالگی خودرا خیس می کنند. اگرچه سنی که کودکان توانایی کنترل خود را به دست می آورند درکودکان مختلف فرق می کند، ولی معمولا هرکودک سه ساله باید به موقع ازپرشدن مثانه خود مطلع شود وخود را به دستشویی برساند.

فصل ۳

مراحل رشد

از دیگاه اسلام

مراحل رشد از دیدگاه اسلام

انسان از دیدگاه اسلام موجودی در حال رشد ا ست که در دروان زندگی خود نیز از مراحل و دوره‌های مشخصی عبور می‌کند. قران می‌فرماید: اوست خدایی که شما را از خاک (ناچیز) بیافرید و سپس از قطره آب (نطفه) و آنگاه از خون بسته (علقه)؛ پس شما را از رحم مادر طفلی بیرون آورد تا آنکه به سن رشد و کمال برسید و باز پیر و سال خورده شوید و برخی از شما پیش از سن پیری وفات کنید و همه به اجل معین خود؛ (این چنین کردیم تا) مگر قدرت خدا را تعقل کنید.[۷۲]

در این آیه شریفه به طور روشن دو دوره قبل و بعد از تولد بیان شده و این نکته نیز ذکر شده است که قبل و بعد از تولد هم مراحل مشخص و معینی دارد.

مراحل رشد قبل از تولد : غیر از آیه مذکور، در آیات دیگری نیز مراحل رشد قبل از تولد بیان شده است:

همانا آدمی را از گل خالص آفریدیم؛ پس آنگاه او را نطفه گردانیده، در جای استوار قرار دادیم؛ آنگاه نطفه را علقه و علقه را مضغه و باز آن مضغه را استخوان گردانیدیم. سپس بر استخوان ها گوشت پوشانیدیم. پس، او را به صورت خلقی دیگر به وجود آوردیم (دمیدن روح مجرد). آفرین بر قدرت کامل بهترین آفریننده[۷۳]

بنابراین مراحل رشد قبل از تولد به ترتیب عبارتند از : نطفه، علقه، مضغه، استخوان و پوشانیدن گوشت بر آن و ایجاد آفرینشی دیگر (روح).

۱. نطفه: نطفه چکیده و خلاصه‌ای از اجزای زمین (خاک) است که با آب آمیخته شده است و رحم که جایگاه آن می‌باشد و نیز قرارگاهی امن است؛ زیرا رحم درواقع محفوظترین جای بدن مادر است که از هر طرف کاملاً محافظت می‌شود.

---

[۷۲] غافر، ۶۷
[۷۳] مومنون، ۱۲-۱۴

۲. علقه: علقه در لغت معنای گوناگونی از جمله زالـو دارد و نیـز باتوجـه بـه ریشـه لغـت، بـه معنای تعلق و وابستگی است. در این مرحله هر دو معنا می‌تواند به کـار رود؛ زیـرا جنـین در ایـن مرحله نوعی وابستگی و تعلق به دیواره رحم دارد و مانند زالو از خون مادر تغذیه می‌کند.

۳. مضغه: جنین در این مرحله به صورت پاره گوشتی درمی‌آید و هنوز نظام معینـی بـه خـود نگرفته است.

۴. استخوان و گوشت: به تعبیر قران در این مرحله جنین از حالت یـک پـاره گوشـت خـارج می‌شود و به صورت بافت های جداگانه‌ای درمی‌آید که از آن جملـه پیـدایش بافـت اسـتخوانی است و سپس بر این استخوان است و سپس بر این استخوان، گوشت پوشانیده می‌شود.

۵. روح: در این مرحله که قران از آن به ایجاد آفرینشـی دیگـر تعبیـر مـی‌کنـد، روح و روان انسان در بدن پدید می‌آید.

مراحل رشد بعد از تولد : همان‌گونه که قبلاً بیان شد، در قران دوران زندگی انسان بعـد از تولـد به سه دوره مشخص کودکی، بلوغ و پیـری تقسـیم شـده اسـت؛ ولـی چـون دوران مهـم رشـد و تربیت انسان در سالهای کودکی و جوانی است، احادیث فراوانی، دوران رشد را از بعد تولـد تـا ۲۱ سالگی تقسیم‌بندی کرده اند و ویژگی هایی برای رشد و تربیت یادآور شده‌اند.

پیغمبر اکرم(ص) می‌فرماید: کودک در هفت سال اول سـید و آقاسـت، در هفـت سـال دوم روحیه اطاعت و فرمانبرداری دارد و در هفت سال سوم وزیر و مشاور است[۷۴].

همچنین آن حضرت در حدیث دیگری می‌فرماید: فرزند خود را هفت سـال آزاد بگـذار تـا بازی کند، در هفت سال دوم به تربیت و ادب کـردن او اقـدام کـن و در هفـت سـال سـوم او را مشاور و همراه خود قرار بده[۷۵].

---

[۷۴] حر عاملي، ۱۳۶۷، ج۱۵\ ص۱۲۴.
[۷۵] کليني، ج۶، ص۷۴.

امام صادق(ع) می‌فرماید: کودک هفت سال بازی کند، در هفت سال دوم خواندن و نوشتن بیاموزد و در هفت سال سوم حلال و حرام را بیاموزد[۷۶].

امیرالمومنین (ع) می‌فرماید:فرزندانتان در هفت سال اول همانند برگ ریحان و گل خوشبوست، در هفت سال دوم خدمتگذار و مطیع تو، و در هفت سال سوم ممکن است دشمن یا دوست تو باشد[۷۷]

بنابراین، دوران رشد و تربیت بعد از تولد به سه مرحله هفت ساله تقسیم شده است که ما آن را به این صورت نامگذاری می‌کنیم:

۱) دوره سیادت و سروری، ۲)دوره اطاعت و فرمانبرداری، ۳) دوره مشورت و همرأیی.

۱. دوره سیادت و سروری: بازی کردن و مانند گلی خوشبو بودن از ویژگی های بارز این دوره است که در رشد و تربیت نیز از اهمیت اساسی برخوردار است. لغت سید به معنای آقا، بزرگتر و سرور است که می‌تواند اشاره به این باشد که کودک در هفت سال اول باید به اندازه کافی از نظر شخصیتی مورد احترام قرار گیرد و مرکز توجه اعضای خانواده باشد. همچنین در حدیث دیگر، در این دوره از کودک به ریحان (گل خوشبو) تعبیر شده بود که این تعبیر هم حاکی از اهمیت دادن به کودک است؛ زیرا ریحان در عین لطافت و ظرافت و خوشبویی، نیاز به مواظبت و مراقبت شدید دارد تا تازگی و طراوت خود را همچنان حفظ کند. از طرف دیگر، ریحان به معنای رحمت نیز آمده است و به این معنا هم، لزوم توجه، عنایت و التفات خانواده به کودک مشهود است. در دو حدیث نیز، بازی از ویژگیهای این دوره محسوب شده است. در این هفت سال، دنیای کودک، بازی است و بازی همه زندگی اوست. در احادیثی آمده است که کودک را در این هفت سال کاملاً آزاد بگذارید که بازی کند تا از نظر جسمی و روانی، رشد لازم را داشته باشد. بنابراین، هفت سال اول از نظر اسلام دوره‌ای است که کودک محور

[۷۶] همو، ج۶، ص۴۶.
[۷۷] شرح ابن ابي الحديد، ج۲۰، ص۳۴۳.

تعیین کننده آن است و پدر و مادر باید تا حد امکان مطابق خواسته‌ها و نیازهای طبیعی کودک خود رفتار کنند.

۲. دوره اطاعت و فرمانبرداری: در احادیث یاد شده، اطاعت، حرف‌شنوی و همچنین تعلیم و تأدیب از ویژگیهای این دوره بیان شده بود. کودک در این دوره مطیع پدر و مادر می‌شود و خود را بیشتر در اختیار آنان قرار می دهد؛ درحالی که دوره قبل را با بازی و بازیگوشی سپری می‌کرد و محور خانه به شمار می‌رفت. در این دوره با توجه به رشدی که پیدا می‌کند، مطیع و فرمانبردار می‌شود و روحیه اطاعت پیدا می‌کند. به همین دلیل، در این دوره بهترین فرصت، هم برای تعلیم (آموزش) و هم برای تأدیب (آموزش مستقیم ارزشها و پرهیز دادن از ضد ارزشها) فراهم می‌آید. والدین و مربیان در این دوره، بهترین فرصت را برای تعلیم و تربیت کودکان در اختیار دارند؛ زیرا کودک در این دوره، نه حالت بازیگوشی دوره اول را دارد و نه مشکلات دوره سوم را که دوره بلوغ و نوجوانی است. بنابراین، در این دوره از دیدگاه اسلام پدر و مادر محور تعلیم و تربیتند و کودک با خصوصیات روانی و تربیتی که داراست، آمادگی کافی را برای تعلیم و تربیت پذیری مستقیم دارد.

۳. دوره مشورت و همرأیی: در هفت سال سوم، وزیر بودن، همرأیی و همراهی با پدر و مادر، یادگیری حلال و حرام و دشمنی یا دوستی با پدر و مادر از خصوصیات کودک ذکر شده است.

لغت وزیر می‌تواند در دو معنا به کار رود: یکی با توجه به ریشه آن (وزر) حمل کننده بار سنگین و دیگر مشاور و معاون و دستیار و این هر دو معنا می‌تواند در این دوره مصداق داشته باشد؛ زیرا جوان در این دوره باید بار گران مشکلات دوران بلوغ و تکلیف و مسؤولیت بی واسطه بسیاری از کارهای خود را بر دوش بکشد و برخلاف دوره قبل که فرمانبردار بود، به عنوان مشاور، معاون و دستیار، در تصمیم‌گیری ها با اولیای خود همکاری داشته باشد. از جمله ویژگی های دیگری که برای این دوره ذکر شده است، آگاهی یافتن به حلال و حرام است؛

زیرا از این دوره به بعد، هر کسی بنا به سنت الهی بایـد مسـؤولیت کارهـای خـویش را بپـذیرد و برای اعمال او ثواب و جزا درنظر گرفته می‌شود. خصوصیت دیگر این دوره آن است که جـوان با پدر و مادر خویش یا از در دشمنی درمی‌آید یا از در دوستی.

اگر پدر و مـادر خصوصـیت فرزنـد خـود را در ایـن بـاره دوره بشناسـد و مسـؤولیت و حـق مشاورت و تصمیم‌گیری به او بدهند، او هم با پدر و مادر خود کاملاً دوست و رفیق خواهد بود؛ اگر غیر از این با او رفتار کنند و بخواهند مانند دوره‌های قبل، همچنـان بـر او سـلطه و حاکمیـت داشته باشند و مسئولیت و حق تصمیم‌گیری لازم را به او ندهند، فرزندشان با آنها دشمن خواهـد شد و محیط خانواده برای وی، آرامبخش و پرجاذبه نخواهد بود.

عوامل مؤثر در رشد از دیدگاه اسلام

برای آنکه رشد و تربیت انسان به طور صحیح عملی شـود و انسـان در ایـن مسـیر بـا موانـع و ناسازگاری هایی رو برو نشود، اسلام توجه به عوامل و اصول زیر را ضروری می‌داند:

۱. رشد و تربیت انسان باید براساس فطرت صورت گیرد

از دیدگاه اسلام، وجود فطرت، مسلم و قطعی است. انسان براساس فطرت الهی خلق شـده و دین اسلام هم دین فطرت است و به همین دلیل باقی و همیشگی است.

قران در این باره می‌فرمایـد: حقگرایانـه روی بـه دیـن آور، مـلازم سرشـت و فطرتـی باشـد کـه خداوند مردم را بر آن سرشـته اسـت (آری ایـن آفـرینش خداونـد اسـت) و آفـرینش خـدای را دگرگونی و تبدیلی نیست[۷۸]

وظیفه اصلی پیامبران الهی که بزرگترین مربیان بشر و متخصصان رشد هستند، بیدار کـردن و به کار انداختن همین ویژگیهای فطری انسان است.

[۷۸] روم، ۳۰.

علی(ع) می‌فرماید: خداوند پیامبران خود را برانگیخت و پیاپی میان مردم فرستاد تا بشر را به ادای پیمان فطرت وادارند و نعمت های فراموش شده خدا را یادآور کنند و با فعالیت های تبلیغی خود نیروهای نهفته عقل (استعدادهای پنهان) مردم را برانگیزند و به کار اندازند[۷۹]

فطرت چیست و خصوصیات آن کدام است

فطرت همان سرشت انسان است و پیداست که سرشت، اکتسابی نیست، کلمه فطرت با غریزه از این نظر تفاوت دارد که نخست از غریزه آگاهانه‌تر است؛ انسان آنچه را که می‌داند، می‌تواند بداند که می‌داند. یعنی انسان یک رشته فطریاتی دارد که به آنها آگاه است؛ به علاوه، غریزه در محدوده امور مادی و حیوانی است؛ درحالی که فطرت مربوط به مسائلی است که ما آنهارا امور انسانی (برتر از امور حیوانی) می‌نامیم.

از دیدگاه اسلام، انسان در جنبه‌های شناختی و قلبی (عاطفی) خصوصیاتی فطری دارد. انسان در بعد شناختی، بعضی چیزها را، که البته زیاد نیست، به وسیله فطرت خود دریافته است. اصول تفکر انسان که در همه مشترک است فطری است. فروع و شاخه‌های آن، اکتسابی است، زیرا انسان در دانستن اصول تفکر نیازمند به مقدمات و قیاس کردن یا نتیجه گرفتن نیست، یعنی ساختمان فکری او به گونه‌ای است که آن مسائل، وقتی عرضه شود، نیاز به استدلال و برهان ندارد و قابل فهم است. در ابعاد گرایشی و عاطفی نیز انسان فطریاتی دارد، این ویژگیهای فطری عبارتند از:

۱. حقیقت جویی: نیاز به اینکه باید حقیقت چیزها، امور و جهان را آنچنان که هست، دریابد (حس کنجکاوی)؛

۲. گرایش های اخلاقی (گرایش های مبتنی بر فضایل): انسان به یک رشته امور علاقه‌مند است که برای او منفعت مادی به همراه ندارد، بلکه تنها به دلیل فضیلت و خیر عقلانی برای او ارزشمند میباشند مانند گرایش به راستی، تنفر از دروغ، گرایش به پاکی، صداقت و تعاون.

---

[۷۹] نهج البلاغه، ملا فتح الله،ص۳۷.

۳. علاقه به جمال و زیبایی: در هر انسانی گرایش به زیبایی یا زیبایی آفرینی (هنر) وجود دارد. زیبایی برای انسان می تواند یک موضوع اصلی و مستقل از امور دیگر باشد؛

۴. خلاقیت و ابتکار: ساختن و اختراع، صرف نظر از اینکه نیاز های زندگی بشر را برطرف می کند، یک گرایش فطری است؛

۵. عشق و پرستش: در این نوع گرایش که مخصوص انسان است، انسان از حالت عادی خارج می‌شود و توجه وی فقط به یک چیز جلب می‌شود. حتی اگر کسی خود، این حالت را نداشته باشد، آن را در نزد افراد دیگر می‌ستاید و از آن به وجد می‌آید. فطرت انسانی، فنای عاشق را در راه معشوق یک افتخار می‌داند.

۲. *عوامل ارثی (قبل از تولّد) و تأثیر آنها در رشد*

اسلام به عوامل ارثی و تأثیر آن در رشد انسان توجه خاصی دارد و مجموعه عوامل قبل از تولد، مانند نحوه انتخاب همسر، زمان ازدواج، زمان تشکیل نطفه و تأثیر عوامل ژنتیکی، ایام بارداری، هنگام تولد و زمان زایمان را در رشد و سلامت جسمی و روانی انسان مؤثر می‌داند و به آنها عنایت دارد. در این مورد به چند حدیث اشاره می شود: پیغمبر اکرم (ص) می فرمایند: ببینید نطفه خود را در چه محلی قرار می دهید زیرا عرق (به اصطلاح امروز ژن) به طور پنهانی عمل می کند.

در این حدیث، پیامبر نسبت به اینکه نطفه در کجا قرار داده شود و به عبارت دیگر کدام همسربرای داشتن فرزند انتخاب می گردد، هشدارداده است و عرق (یا به اصطلاح امروزی، ژن) را به عنوان عاملی که بسیار پوشیده و پنهان عمل می کنند، معرفی کرده است.

امام حسن مجتبی (ع) مـی فرمایـد: اگـر در موقـع آمیـزش و لحظـه انعقـاد نطفـه، دل آرام، گردش خون طبیعی وبدن خالی از اضطراب باشد، فرزند علی القاعده به پدر و مادر خـود مانـده است[۸۰].

به طورکلی می توان گفت که اسلام دوران قبل از تولد را از عوامل مؤثر مهم در رشد انسان به شمار می آورد تا آنجا که اصولاً دوران جنینی را عامل تعیین کننده در سعادت و شقاوت فرد معرفی می کند[۸۱].

پیغمبر اکرم (ص) می‌فرماید: شقاوت انسـان بـدبخت و سـعادت انسـان خوشـبخت در شـکم مادر تعیین می‌شود [۸۲].

۳. نقش خانواده از دیدگاه اسلام

از دیدگاه اسلام پدر و مادر مهمترین نقش ها و وظایف را در رشد و تربیت کودک بر عهده دارند.

اسلام از همان ابتدای تولد، برنامه‌ها و دسـتورهای خاصـی را بـرای رشـد و تربیـت کـودک تنظیم فرموده و اجرای آن را بر عهـده والـدین قـرار داده اسـت. اصـولاً اسـلام در مـورد رشـد و تربیت، حقوق مسلّمی را برای کودکان قائل است.

امام سجاد(ع) می‌فرماید: حق کودک تو، بر تو این است که بدانی وجود او از توست و بد و خوب او در این دنیا به تو ارتباط پیدا می کند و باید بدانی که در سرپرستی او مسـؤولیت داری و

---

[۸۰] مجلسي،۱۳۶۲،ج ۱۴، ص۳۷۹.

[۸۱] البته این بدان معناست که زمینه شقاوت و سادتانسان در مرحله قبل از تولد مي تواند این زمینه را بدیهي است که از دیدگاه اسلام، محیط بعد از تولد یز عامل بسیار مهمي است که مي تواند این زمینه را کاملا از بین ببرد و یا آن را تقویت و آشکار کند. پیغمبر اکرم (ص) در جاي دیگري اشاره مي فرماید : ((چه بسا کسي که خوشبخت به دنیا آمده، (با رفتار ا ثواب خود) بعدها بدبخت شود و کسي هم که بدبخت به دنیا آمده (با انجام دادن کار نیك) بعده ها خوشبخت گردد. (تفسیر روح البیان،ج۱، ص ۱۰۴).

[۸۲] مجلسي، ۱۳۶۲، ج۳، ص۴۳

مسؤول هستی که او را به بهترین وجه تربیت کنی و بر عهده توست که او را بـه خداونـد بـزرگ راهنمایی کنی[۸۳].

همچنین امام سجاد(ع) در ضمن توضیح حقـوق فرزنـد بـر والـدین مـی‌فرمایـد: بـا فرزنـدت آنچنان رفتار کن که اثر نیکوی تربیت تو، مایه زیبایی و جمال اجتماعی او شـود؛ یـا اینکـه او را آنچنان تربیت کن که بتواند در کارهای مختلف زندگی با عزت و آبرومندی زندگی کند و مایه زیبایی و جمال تو باشد[۸۴].

اسلام در سراسر دوره کودکی و نوجوانی، که مهمترین دوران رشد و تربیت کودک اسـت، برنامه‌های خاص و سفارش های تربیتی بسیاری را در انتخاب اسم، در نحـوه شـیر دادن و از شـیر گرفتن، در محبت و مهرورزی به کودکان و در رعایت عدالت و وفای به عهد نسبت به آنها، چه در دوره بلوغ و چه در دوره نوجوانی... بیان فرموده است که به برخی از آنها اشاره می‌شود.

امام رضا(ع) می‌فرماید: فرزند خود را به بهترین اسم و کنیه نامگذاری کن.[۸۵]

پیغمبر اکرم(ص) می‌فرماید: به کودکان خود احترام بگذارید و با آداب و روش پسندیده بـا آنها رفتار کنید.

امام صادق(ع) می‌فرماید: کودکان خـود را زیـاد ببوسـید؛ زیـرا هـر بوسـیدن شـما درجـه‌ای (پاداش) دارد.[۸۶]

پیغمبر اکرم(ص): می‌فرماید: به کودکان خود محبت کنید و نسبت بـه آنهـا مهربـان باشـید و هنگامی که به آنها وعده دادید به وعده خویش عمل کنید.[۸۷]

---

[۸۳] مكارم الاخلاق، ص۲۳۳.
[۸۴] همان جا.
[۸۵] مستدرك الوسائل، ج۲، ص۶۱۸.
[۸۶] حر عاملي، ۱۳۶۷، ج۵، ص۲۶.
[۸۷] همو، ج۵، ص۱۲۶.

البته اسلام درعین حال که به عامل خانواده و والدین بسیار اهمیت می‌دهد، تأثیر و اهمیت سایر عوامل انسانی را نیز در رشد و تربیت فراموش نکرده و در جای خود به اهمیت عوامل انسانی نظیر رهبران، دوستان و معلمان اشاره فرموده است.

علی(ع) می‌فرماید: شباهت مردم به امیران و رهبران جامعه، بیش از شباهت آنها به پدران خویش است.[88]

پیغمبر اکرم(ص) می‌فرماید: آدمی تحت تأثیر رفیق است و عملاً از رفتار و روش او پیروی می‌کند. پس هریک از شما باید در انتخاب دوست دقت کند و ببیند با چه کسی طرح رفاقت و دوستی می‌ریزد[89].

۴. توجه اسلام به تفاوت های فردی در رشد و تربیت افراد

از دیدگاه اسلام، افراد بشر خصوصیات و استعدادهای متفاوت دارند و هرکس از توانایی و ظرفیت معینی برخوردار است.

پیغمبر اکرم(ص) می‌فرماید: مردم معدن هایی هستند مانند معادن زر و سیم (و طبیعتاً با یکدیگر متفاوتند).[90]

و یا: عمل کنید؛ زیرا هرکسی را برای هدفی که جهت آن آفریده شده مهیا ساخته‌اند تا با تلاش خویش به آن هدف برسد.[91]

از دیدگاه اسلام، وجود تفاوت های فردی موجب خیر و سعادت بشر است و اگر این تفاوتهای فردی وجود نداشت و همه یکسان و مساوی بودند، چه بسا اختلال هایی در زندگی به وجود می‌آمد.

---

[88] مجلسي، ۱۳۶۲، ج۱۷، ص۱۲۹.
[89] مستدرك، ص۶۲.
[90] مجلسي، ۱۳۶۲، ج۱۴،ص۴۰۵.
[91] سفينه البحار، ج۲، ص۷۳۲.

علی(ع) می‌فرماید: مردم همواره در خیر و خوبی بـه سـر مـی‌برنـد تـا وقتـی کـه بـا یکـدیگر متفاوتند و اگر یکسان شوند هلاک خواهند شد.[۹۲]

بنابراین، اسلام وجود تفاوتهای فردی را به عنوان یک امر مسلم و ضروری می‌پذیرد و آن را لازمه زندگی بشر می‌داند. اسلام درمورد رشد و تربیت کودکـان نیـز توجـه بـه اصـل تفاوتهـای فردی را مورد تأکید و اهمیت قرار می دهد و آن را از صفات خوب والدین به حساب می‌آورد.

پیغمبر اکرم(ص) می‌فرمایـد: خـدای رحمـت کنـد کسـی را کـه در نیکوکـاری و نیکـی بـه فرزندش کمک کند. سوال شد چگونه فرزند خود را در نیکی کمک کنند؟ فرمودنـد: آنچـه در توانایی کودک است و برایش میسر است، از او بپذیرد و آنچه انجام دادنش برای کودک دشوار و طاقت فرساست از او نخواهد و او را به گناه و طغیان و کارهای احمقانه وادار نکند.[۹۳]

۵. توجه هرچه بیشتر به تشویق و پرهیز از تنبیه

اسلام برای رشـد و تربیـت صـحیح و مطلـوب فرزنـدان، راه عاقلانـه و روش حکیمانـه‌ای را توصیه می‌فرماید و معتقد است فقط ازاین طریق سـعادت و خوشـبختی انسـان فـراهم مـی‌شـود و یکی از این برنامه‌ها و روش ها را استفاده از عامل ترغیب و تشویق می‌داند و تربیت را بـر مبنـای تشویق و تکریم شخصیت افراد قرار می‌دهد.

علی(ع) می‌فرماید: قلب ها دارای خـواهش اقبـال و ادبـار، روی آوردن و روی گردانیدننـد؛ بنابراین شما از جانب همان خواهش و روی آوردن به آنها رو کنید (و در آنهـا تـأثیر بگذاریـد)؛ زیرا اگر دل را از روی کراهت به کاری وادارند کور می‌شود.[۹۴]

[۹۲] مجلسي، ۱۳۶۲، ج۱۷، ص۱۰۱.
[۹۳] كليني، ج۶، ض۵۰.
[۹۴] نهج البلاغه، فيض الاسلام، ص۱۱۷۵.

روزی امام حسن مجتبی(ع) فرزندان خود و برادرش را دعوت کرد و قبل از آن که آنان را به یادگیری سفارش کند، شخصیت آنان را تکریم کرد و فرمود: اکنون شما خردسالان قومی هستید و امید می‌رود که بزرگسالان قومی دیگر باشد؛ پس به فرا گرفتن دانش بپردازید.[۹۵]

از طرف دیگر، اسلام، تنبیه (مخصوصاً تنبیه بدنی) را برای تربیت و بخصوص برای تربیت کودکان، روشی حکیمانه نمی‌داند.

علی(ع) می‌فرماید: عاقل به وسیله ادب، پند می‌پذیرد و این چهارپایانند که جز با زدن تربیت نمی‌شوند.[۹۶]

مردی به حضرت علی (ع) از رفتار ناپسند فرزند خود شکایت کرد؛ حضرت فرمود: او را نزن، بلکه از او قهر کن؛ قهر را طول نده.[۹۷]

۶. برنامه‌ریزی ویژه برای رشد و تربیت کودک

رشد و تربیت کودکان و نوجوانان مستلزم برنامه‌های ویژه‌ای است و اسلام نیز به این منظور برنامه‌ریزی و به کار بردن روشهای خاص تربیتی را ضروری می‌داند و معتقد است رفتار با کودکان با برخورد نسبت به بزرگسالان متفاوت است.

پیغمبراکرم(ص) می‌فرماید: کسی که کودکی پیش اوست باید در برخورد با او، کودکانه رفتار کند.[۹۸]

علی(ع) می‌فرماید: کسی که فرزندی دارد، (در راه تربیت او) کودکی کند (و خود را با او همسطح سازد).[۹۹]

چونکه با کودک سر و کارت فتاد　　　پس زبان کودکی باید گشاد

---

[۹۵] مجلسي، ۱۳۶۲، ج۱، ص۱۱۰.
[۹۶] آمدي، ص۲۳۶.
[۹۷] مجلسي، ۱۳۶۲، ج۲۳، ص۱۱۴.
[۹۸] همو، ج۵، ص۱۲۶.
[۹۹] همان جا.

از سوی دیگر، اسلام سفارش می‌کند پدران و مادران موظفند در تربیت فرزندان خود به مقتضیات زمان خود نیز توجه داشته باشند و در تربیت آنها، شرایط و اقتضای محیط را نیز درنظر بگیرند تا کودکان بتوانند با مردم اجتماع و زمانه خود، به نحو شایسته‌ای زندگی کنند.

علی(ع) می‌فرماید: آداب و رسوم زمان خود را با فشار و زور به فرزندان خویش تحمیل نکنید؛ زیرا آنان برای زمانی غیر از زمان شما آفریده شده‌اند.[۱۰۰]

هدف رشد از دیدگاه اسلام

از دیدگاه اسلام، رشد معنای ارزشی و اخلاقی عمیق و گسترده‌ای دارد؛ این کلمه در متون اسلامی به معنای هدایت، نجات، صلاح، کمال، یافتن راه و جاده مستقیم آمده است.

مقابل کلمه رشد، واژه «غی» است که به معنای گمراهی، انحراف و بیرون افتادن از جاده است. قرآن در آیات مختلفی رشد و «غی»را در مقابل یکدیگر به کاربرده است:

در (پذیرفتن) دین اکراه (واجبار)نیست ؛راه رشد و راه غی (بر همه کس) روشن گردیده است[۱۰۱]. متکبران آنانند که اگر راه رشد را ببینند، آن را به عنوان راه انتخاب نمی کنند، ولی اگر راه گمراهی (غی) را ببینند، آن را انتخاب می کنند(و پیش می گیرند).[۱۰۲]

بنابراین، از دیدگاه اسلام رشد در تعالی انسان جایگاهی والا و ارزشمند دارد و انسان در مسیر تعالی و کمال خویش می تواند به آن دست یابد؛ البته هر کس آسان به این جایگاه و مقام بلند نمی رسد.

پیغمبر اکرم(ص) می فرماید: هنگامی که خداوند خیر کسی را بخواهد، او را در دین فقیه و آگاه می سازد (به او فهم دین می دهد) و رشدش را به او الهام می کند.[۱۰۳]

---

[۱۰۰] شرح ابن ابي الحديد، ج۲۰، ص۲۶۷.
[۱۰۱] بقره،۲۵۶.
[۱۰۲] اعراب،۱۴۶.
[۱۰۳] من يردالله به خيراً يفقهه في الدين و يلهمه رشده.

بنابراین می توان گفت رشد و تربیت از دیدگاه اسلام ، رشد و تربیت اخلاقی است و هدف اسلام این است که انسان را به جایگاه اخلاقی و ارزشی او برساند.

پیغمبر اکرم (ص) می فرماید: من برای تمام و کامل کردن مکارم اخلاق به پیغمبری مبعوث شدم.[۱۰۴]

رشد اخلاقی از دیدگاه اسلام

نخست باید پرسید معنای اخلاقی بودن یک عمل چیست؟ فرق کار اخلاقی با کارهای دیگر این است که کار اخلاقی قابل ستایش و تحسین است و انسان برای آن، ارزش خاصی قائل است؛ این ارزش با مقیاسهای مادی قابل سنجش نیست و در آنها نوعی قداست و ارزش وجود دارد و برخلاف افعال غریزی و طبیعی، از روی طبع و غریزه انجام نمی‌گیرد. می‌توان گفت که فعل اخلاقی دارای شرایط زیر است:

۱. جزو کارهای طبیعی و عادی نیست؛

۲. با اختیار و انتخاب برگزیده می‌شود؛

۳. مبتنی بر غریزه است و انسان عاقل آن را انجام می‌دهد.

امام سجاد(ع) در دعای مکارم الاخلاق خود، نمونه‌ای از کارهای اخلاقی را چنین معرفی می‌کند:

خدایا مرا به زینت صالحان بیارای و لباس پرهیزکاران بر من بپوشان با گستردنش عدل و داد، فرونشاندن خشم، خاموش کردن آتش دشمنی، به هم پیوستن پراکندگان (الفت دادن دل های از هم رنجیده)، اصلاح فسادی که بین مردم است، فاش کردن خیر و نیکی، پنهان کردن عیب و زشتی، نرم خویی، فروتنی، رفتار نیک، وقار و سنگینی، خوشخویی با مردم، پیشی گرفتن

---

[۱۰۴] نهج الفصاحه، ص ۱۹۱

در نیکی ها، برگزیدن احسان و نیکی بدون انتظار، پاداش، سرزنش نکردن دیگران، نیکی کردن به کسی که مستحق نیست و...[۱۰۵]

ویژگی های افعال اخلاقی: از دیدگاه اسلام در اعمال و افعال اخلاقی، عوامل و عناصر مشخصی نقش دارد که مهمترین آنها به شرح زیر است:

۱. نیت در کارهای اخلاقی: اساس افعال اخلاقی و عبادی در اسلام نیت است و کار با ارزش آن است که روی نیت، قصد و توجه و آگاهی انجام شود.

پیغمبر اکرم(ص) می‌فرماید: هیچ عملی جز با نیت (ارزشمند) نیست.[۱۰۶]

از دیدگاه اسلام، نیت در هر عملی دو رکن دارد: اول اینکه کار باید از روی توجه و التفات انجام گیرد نه از روی عادت؛ دوم اینکه انگیزه عمل از روی اخلاق باشد؛ یعنی انسان در هر عملی، بداند چه می‌کند و این کار را برای چه هدفی انجام می‌دهد؛ به همین دلیل اهمیت نیت حتی از خود عمل بیشتر است؛ یعنی نیت خیر بر عمل خیر و نیت شر بر عمل شر مقدم است.

پیغمبراکرم(ص) می‌فرماید: نیت مومن بهتر از عمل اوست و نیت کافر از عمل او بدتر است؛ زیرا هرکس بر طبق نیت خود عمل می‌کند.[۱۰۷]

۲. نقش خود کنترلی در افعال اخلاق: از دیدگاه اسلام، چون هر انسانی توانایی اختیار و تصمیم‌گیری دارد و مبنای رفتار وی نیز اراده و اختیار اوست و با توجه به اینکه در درون هرکس وسیله شناخت درست از غلط قرار داده شده است، هر فرد باید مسؤولیت کارهای خود را بر عهده بگیرد؛ بنابراین هرکس در مقابل اعمال خوب و بد خویش مسؤول است. انسان در حفظ و کنترل خویش چنان مسؤولیتی دارد که خطا و گمراهی دیگران نیز نمی‌توان دلیلی بر خطا و نادرستی عمل او به شمار آید.

---

[۱۰۵] صحیفه سجادیه فیض الاسلام، دعاي مکارم الاخلاق، ص۱۳۳.
[۱۰۶] کلیني، ج۱، ص۷۰.
[۱۰۷] همو، ج۳،ص۱۳۴.

قرآن می‌فرماید: ای کسانی که ایمان آورده‌اید، بر شما باد (مواظبت) خودتان که (گمراهی) گمراهان به شما زیان نمی‌زنند، هرگاه هدایت یافته باشید[۱۰۸] .

بنابراین، اسلام در برنامه رشد و تربیت اخلاقی به اینکه فرد خود را کنترل کند اهمیت زیادی می دهد و برای مراقبت از خویش سفارش ها و تأکیدهای بسیاری می کند. اسلام معتقد است تا ویژگی مراقبت از نفس و خودکنترلی در انسان تقویت نشود و مورد توجه قرار نگیرد، تربیت ها و سفارش های محیط نیز نمی‌تواند مؤثر باشد.

امام صادق(ع) می‌فرماید: کسی که از خود، برای خویش واعظی قرار نداده باشد (خود واعظ خویش نباشد) موعظه‌های دیگران برای او فایده‌ای نخواهد داشت.[۱۰۹]

در اینجا دو نکته قابل ذکر است؛ اول آنکه از دیدگاه اسلام امکان بروز خودکنترلی و مسؤولیت پذیری به طور مستقیم، از دوران بلوغ و سن تکلیف به وجود می‌آید. بدیهی است تا قبل از این مرحله، عوامل محیط و تربیتی نقش اساس‌تری بر عهده دارند؛ ولی باید اساس و محور تربیت محیط نیز همین اصل باشد و محیط باید مقدمات این ویژگی پسندیده‌ای را در انسان فراهم آورد؛ دوم آن مسؤلیت پذیری و بر عهده گرفتن مسؤولیت امر نامحدود و نامعینی نیست، بلکه هرکس به اندازه توانایی و استعدادی که دارد، عهده دار تکلیف و مسئولیت است.[۱۱۰]

۳. نقش خداکنترلی افعال اخلاقی: از دیدگاه اسلام همچنان که نفس و وجدان انسان، نقش و اهمیت خود را در کارهای اخلاقی حفظ می کند علاوه بر آن و بلکه مهمتر از آن انسانی که به رشد اخلاقی دست پیدا کرد باشد، در تمام کارها و حتی نیت ها و مقاصد، خدا را حاضر و ناظر می‌داند و خود را محضر خدا می‌بیند.

---

[۱۰۸] مائده، ۱۰۵.
[۱۰۹] من لم يچعل له من نفسه واعظا فان مواعظ لاناس لن تغني عنه شيئا.
[۱۱۰] طلاق، ۷.

قرآن می‌فرماید: هرکجا باشید او با شماست و او به هرچه می‌کنید، آگاه است.[۱۱۱]

بنابراین از دیدگاه اسلام، یک فرد مسلمان در اعمال و رفتار اخلاقی خود، فقط به اجتماع و افراد انسانی نظر ندارد؛ یعنی به این دلیل که دیگران شاهد و ناظر رفتار خوب و بد او هستند یا برای آن پاداش و یا تنبیه درنظر گرفته‌اند، به رفتار اخلاقی دست نمی‌زند؛ بلکه از آن رو که خداوند در همه حال شاهد و کارها و مقاصد و نیت های انسان است و اوست که پاداش و تنبیه واقعی را به وی می دهد (خواه دیگران شاهد و ناظر این اعمال و رفتار باشند یا نباشند) به رفتار اخلاقی دست می‌زند.

لقمان برای رشد و تربیت اخلاقی فرزندش می‌گوید: فرزندم، نیکی ها اگر خردلی باشد و در خاره سنگی یا در آسمانها و یا در زمین (پنهان) باشد، خداوند آن را (سنجید و حساب) فراآورد که خداوند بر همه چیز توانا و آگاه است.[۱۱۲]

۴. نقش کریم و عزیز شمردن نفس در افعال اخلاقی: اسلام برای آنکه میل به کارهای خوب را در انسان تقویت کند و او را از انجام دادن کارهای بد پرهیز دهد و موجبات رشد اخلاقی او را فراهم سازد، تأکید دارد که اصولاً نفس انسانی ارزش و فضیلت و کرامت خاصی دارد.

قرآن دراین باره می‌فرماید: ما به فرزندان آدم کرامت بخشیدیم و آنها را بر مرکب خشکی و دریا سوار کردیم و به آنها از غذاهای خوب روزی دادیم و آنها را بر بسیاری از آفریدگان خویش برتری فراوان بخشیدیم.[۱۱۳]

بنابراین، انسانی که چنین کرامتی، فضیلت و ارزشی دارد، نباید روح و نفس خود را به کارها و واعمال پست آلوده کند؛ او باید خود را بالاتر و برتر از آن بداند که به چنین پستی، آلوده شود.

---

[۱۱۱] حدید، ۴.
[۱۱۲] لقمان، ۱۶.
[۱۱۳] بني اسرائيل، ۷۰.

علی(ع) در وصیت خود به امام حسن(ع) می‌فرماید: خود را از هر کار پستی برتر و گرامی تر بدار، هر چند تورا به خواسته ها سوق دهد؛ زیرا هیچ بهایی همتای (کالای گران بهای) نفس خویش دریافت نخواهی کرد.[۱۱۴]

امام هادی (ع) می فرماید: کسی که خود را کوچک و حقیر بشمارد، از شر او ایمن مباش.[۱۱۵]

۵. نقش محیط تربیتی درافعال اخلاقی: هرچند نقش شناخت در افعال اخلاقی بسیار مهم است زیرا با شناخت است که انسان کامل را می‌شناسد و به مراحل آن می‌رسد ولی انس و عادت نیز در انجام دادن آنها نقش مهمی دارد؛ اسلام بر این مسأله تأکید دارد که در دوران کودکی و نوجوانی، که انسان بیشتر بر اساس تقلید عمل می کند، باید در محیطی قرار بگیرد که رفتارهای اخلاقی صحیح را ببیند و از آنها تقلید کنند. از این رو در احادیث گوناگون سفارش شده است که اطرافیان (خصوصاً پدر و مادر) رفتار و اعمال خوب اخلاقی را در برابر کودک بسیار انجام دهد و از کارهای بد بپرهیزند و با اخلاق بد و کردار صحیح به تربیت علمی او اقدام کنند تا تدریجاً جان او با رفتارهای صحیح و ارزش های انسانی خو بگیرد و همین که جوانه‌های عقل در او ظاهر شد، آرام آرام خیر و شر اخلاقی به او معرفی شود تا قبل از اینکه ذهن او با افکار و ارزش های منفی و نادرست رو به رو شود، مفاهیم ارزش های صحیح به او عرضه شده باشد و تلاش شود تا او آنها را درک کند.

علی(ع) به فرزندش امام حسن(ع) می‌فرماید:

دل نوجوان مانند زمین خالی از گیاه و درخت است، هر بذری که در آن افشانده شود، می‌پذیرد و در خود می‌پرورد. پس فرزند عزیزم، من (در آغاز جوانیت) به ادب و تربیت تو اقدام

---

[۱۱۴] نهج البلاغه صبحي صالح،ص ۴۰۱.
[۱۱۵] تحف العقول،۴۸۳.

کردم پیش از آنکه قلبت سخت گردد (و حالت انعطاف و پـذیرش خـود را از دسـت بدهـد) و مطالب ناصحیح، عقلت را پر کند.[۱۱۶]

در سنین بزرگسالی نیز عوامل محیطی و تربیتی نقش خود را همچنان حفـظ مـی‌کننـد. اصـل امر به معروف و نهی از منکر که دعوت دیگران به نیکی ها و دور کردن آنها از بدی هاست، بـه عنوان یک واجب و یک وظیفه الهی به عهده هر انسان است. این بـدان معناسـت کـه هـر انسـان علاوه بر وظایف و مسؤولیتی که در قبال خود و خدای خویش دارد، در برابر کارهـای خـوب و بد دیگران نیز مسؤول اسـت و بایـد نقـش اجتمـاعی خـویش را ایفـا کنـد؛ از ایـن طریـق خـوبی کارهای خوب و زشتی اعمال بد همواره و به طور مداوم در بین مردم یادآوری می‌شود.

[۱۱۶] نهج البلاغه فیض الاسلام، نامه ۳۱، ص۹۱۲.

فصل ٤

خصوصیات کودک ازبدو

تولد تا دوره نوجوانی

خصوصیات کود ک از بدو تولد تا دوره نوجوانی

خصوصیات کودک در شش ماهه اول

دست و پا می زند وسر وشانه و چانه را برای لحظاتی بالا نگه می دارد. به راحتی بـه اطـراف می چرخد ،توانایی نشستن برای چند ثانیه رادارد، می خندد، به صداها حساس اسـت ونسـبت بـه آن عکس العمل نشان می دهد. به صورت اشخاص نگاه می کنـد و آشـنا را از ناآشـنا تشـخیص می دهد، خوب می شنود، با افراد ناآشنا احساس ناراحتی می کنـد، مایـل اسـت اورا در آغـوش بگیرند و نوازش کنند، با اسباب بازی سرگرم می شود، ترس ، خشم ونـاراحتی درچهـره اوقابـل رویت است ، به کودکان هم سن وسال تبسم می کند، دوسـت دارد همـراه جمـع باشـد، محبـت وخوبی را می تواند منشا سازی کند.

خصوصیات کودک در شش ماهه دوم زندگی.

اعضاء وجوارح رابه راحتی می چرخاندو تلاش شـدیدی بـرای نشسـتن مـی کنـد وهمچنـین برای خوابیدن روی شکم و ایستادن در کنارصندلی یا اشیاء بلند فعالیـت مـی کنـد، اشـیاء را مـی گیرد، دست به دست می کند و گاهی هم اشیاء کوچک رابهم مـی زنـد، بـاخودش حـرف مـی زند، صدا در می آورد، می خندد. این حالت را خصوصـا وقتـی کـه اشـیاء جدیـدی را مـی بینـد خواهد داشت، نسبت به تصاویر از خود کنجکاوی نشان می دهد. برای پیـداکردن اشـیاء مخفـی شده در پارچه ، کاغذ، و غیره حساسیت نشان می دهـد، بـه بـازی علاقـه دارد و از اسـباب بـازی های صدا دار خوشـش مـی آیـد و بـه گـرفتن آنهـا اصـرار مـی ورزد، مایـل اسـت مـورد توجـه قراربگیرد وبه کسانی که به او نگاه می کنند لبخند می زند، نسبت به اشیاء و موجـودات اطـراف حساسیت نشان می دهد و با آنها لحظه ای انس می گیرد و غالبا با پرتاب اشیاء به طرف زمـین یـا اطراف در پی سنجش وایجاد ارتباط با آنهاست، می خواهد خود را درمجموعه دیگران شـریک بداند و ازحرکات آنها تقلید کند، نسبت به تشویق و تنبیه بی توجه نیست، جلب توجه می کند و به دستورات ساده عمل می کند.

خصوصیات کودک درشش ماهه سوم زندگی

با یک دست بعضی کارها را انجام می دهد، فعالیت های حرکتی او مثل نشستن ،سینه خیز رفتن ، بالا رفتن از صندلی و... زیاد می شود. تصاویر بزرگ و رنگی را خوب نگاه می کند از کارهای ذوقی لذت می برد مثل دکی کردن و قایم شدن، و با اسباب بازی متحرک بازی می کند ، کارهایی که مورد تشویق و تایید دیگران است را با میل و رغبت انجام می دهد. دوست دارد به حرف هایش گوش دهند ودر این کار سخت و مصراست. رفتارهای او بوی حسادت می دهد وازبازی با دیگران دریغ نمی کند، رقابت در رفتارش دیده می شود در این دوره خود را برای تعامل درزندگی آماده می کند و اولین قدم ها و علائم پرخاشگری از او دیده می شود. غالبا اشیاء را از دیگران می گیرد تا دوباره برگرداند.

نکته قابل توجه : حافظه کودک دوره دو ساله اول بسیار جاذبه دارد و الفاظ و اشیاء رابه طور مخفی در خود جای می دهد بنا بر این تا می توانید کلمات لازم را درآن جای دهید البته کودک هیچ وانمود نمی کند که آنها را می داند ولیکن قسمتی از آثار این گنجینه در آینده هنگام زبان بازکردن کودک مشهود می شود. البته بعد از دو سال این مطلب هنوز هم وجود دارد لیکن کمتر در اختیار شماست.

خصوصیات کودک در شش ماهه چهارم زندگی

می تواند با استفاده از مداد خط منحی، صاف ونقطه را ترسیم نماید، فعالیت های حرکتی او مثل رفتن ، نشستن، دویدن، جهیدن مستقل می شود، عمل جویدن کامل می شود و می تواند غذا بخورد، به قصه گوش می دهد، نسبت به اعمال دیگران علاقه نشان می دهد، اشیاء را با دیگران رد و بدل می کند.

در این مرحله آموزش کودک به شرح است:

روزانه حداقل نیم ساعت ازوقت خود را صرف او کنید و سعی کنید از او در انتخاب لباس، غذا و بازی نظر خواهی و مطابق نظر او رفتار نمایید ودر صورت خطا ، غیر مستقیم او را در جریان قرار دهید.

آموزش ابتدایی نقاشی را برای او آغاز کنید چون او قادر به نوشتن نیست بنوسید و خط های مختلفی روی کاغذ ترسیم نماید و با تقلید در کشیدن اشیاء و حروف او را آموزش دهید.

در این دوره باید کلمات قیاسی را آموزش دهید مثل: سرد و گرم، بلند وکوتاه، کوچک و بزرگ ،چپ وراست، عقب وجلو و.... با رنگ ها را تا حدودی آشنا شود.

خصوصیات کودک در ۲ سالگی

دراین سن کودک به خوبی می دود، کمتر زمین می خورد، ازپله ها بالا می رود، بسیار فعال وسرزنده وبا نشاط است،ماهیچه های انگشتان او بهتر انجام وظیفه می کنند، مثلاً اگر قبلاً برای ورق زدن کتاب چند برگ را با هم ورق می زدولی هم اکنون قادر است برگ ها را یک یک ورق بزند، در این سن توجه کودک زیادتر می شود ومدت نگهداری مطالب درحافظه وی افزایش می یابد ، زمان یادآوری اوبین ۱۵ الی ۲۰ دقیقه طول می کشد، قوه تکلم اوپیشرفت بیشتر کرده است، کودک دوساله سعی دارد به شخصیت خود توجه بیشتری بکند، ضمیرشخصی (مال من) یا (من) را بیشتر انتخاب می کند و به کار می برد، اخلاق و رفتارکودک از همه جهات تقریبا آرام تر از دوره قبل است، از نظر احساسات نیز تعادل و آرامش بیشتر دارد، تقاضا های او دیگرمصرانه نیست، هنگام صرف غذا قاشق را به خوبی دردست می گیردومی تواند از لیوان استفاده کند ، برای انجام کارهای مربوط به خود مثل درآوردن لباس ها خودش شخصا تلاش می کند وبه آلت تناسلی خود دست می زند ، وقتی اورا ستایش می کنند شادمان می شود و بعضی اوقات دوست دارد دیگران را از خود راضی کند و از بسیاری جهات این سن ، سن دوستی ومحبت است وطفل احساسات دوستانه ی دیگران را به خوبی پاسخ می دهد

مادرش را درخانه تعقیب می کند، فعالیت های مادر را درخانه بـه هنگـام بـازی تقلیـد مـی کنـد. شکاك ومردد است ، خواسته هایش راتغییرمی دهد و گاهی بدخلق و بی حوصله است، مـداوم به کارهایی می پردازدکه به خیال خودش واقعی است ودوست دارد مادر دائماً به او توجه کنـد، هنگام ترس خستگی و بی حوصلگی به آغوش مادر پناه می برد، وقتی چیزی را به او ندهیـد بـد خلقی می کند، لیکن می توان توجه او را ازموضوع منحرف کرد. هنگامی کـه در حضـور او بـه بچه های دیگر توجه شود دلگیر می شود، درکنـار کودکـان دیگـر بـازی مـی کنـد امـا بـا آنهـا همبازی نمی شود، بازی با آب را دوست دارد، منفی باف است و«نه» می گوید، از تک ازلحـاظ عاطفی وابسته به بزرگسالان آشناست، مدت طولانی می تواند ادای کارهای واقعی مثل رانندگی ، لباس شستن و... را در آورد.

تواناییهای دیگر کود ك عبارتند از:

می تواند هشت مکعب را بغلطانـد ، بـا اسـتفاده از سـه مکعـب پـل مـی سـازد ، از کشـیدن خطوط عمودی و افقی تقلید می کند ، پنج تصویر را نام می برد و یا هفت تصویر را نشـان مـی دهد ، لیوان آب یا اشیاء شکستنی را با دقت حمـل مـی کنـد ، از لفـظ مـن اسـتفاده مـی کنـد ، ادرار ومدفوع خود را کنترل می کند

خصوصیات کودک در سه سالگی زندگی

در این سن کودك می تواند چهار زانو بنشیند، دو یا سه رنگ اصلی را می شناسد و آنهـا را نام می برد ومی تواند باقیچی چیزی را از کاغذ جدا کند، اسم و جـنس خـود را بـه طـور کامـل بیان می کند، با خود و به ویژه هنگام بازی روده درازی می کند، در آستانه زمـان حـال زنـدگی می کند.مکالمات ساده رابیان می کند و از تجارب ودیده ها وشنیده های پیشین خود سخن مـی گویـد، بسـیار کنجکـاو اسـت، دسـتان کـوچکش را مـی توانـد بشـوید، شـب ادراری نـدارد، رفتاراجتماعی در او رشد یافته است. ، دوست دارد به افـراد بزرگسـال درکارهـای خانـه کمـک

کند، مفهوم شریک شدن در بازی و نظایر آن را درک می کند ،نسبت به بچه های کوچکتر از خود مهربان است.

توصیه های مربوط به این دوره:

در این دوره حساسیت فوق العاده ای روی شکوفایی استعدادها وعلاقه مندی های آنی خود دارد بنابراین موارد مورد نظرش را بررسی ودر موارد لازم او را یاری وکمک نمایید.

- سعی کنید با تشویق های لفظی و تاییدهای کلامی او را در انتخاب های مقبول یاری کنید.

- نسبت به خشونت ها وضربه های وی حساسیت نشان ندهید و آن را نادیده نگیرید.

- فرصتی از روز را به ترسیم نقاشی، خطوط واشکال اختصاص دهید.

- درشنیدن گفتار وتجارب کودک کاملاً دقت نمایید و او را نسبت به کسب تجربه های شنیداری ودیداری تشویق کنید.

- درهنگام گفتگو با وی وپاسخ به سئوالات سعی کنید نتیجه گیری کنید تا دردرک کودک را تقویت نمایید.

- به فرصت های تخیلی کودک توجّه نمایید و سعی کنید آن را برهم نزنید و از طرفی محیطی فراهم کنید تا او بتواند درآن محیط میدان تخیلی وسیعی داشته باشد.

- فعالیت هایی مثل خوردن، خوابیدن، مسواک کردن، پوشیدن لباس وکفش، دستشویی رفتن و نظافت محیط پیرامون را به میل او وآزادنه تشویق کنید.

- شمارش اعداد، اشکال هندسی، رنگها، تمیز دادن اشیاء یادگیری حروف الفبا از عناوین آموزشی وفراگیری در این دوره محسوب می شوند.

- کمک های وی را درمسائل زندگی با روی شاده بپذیرید تا روح همکاری و احساس مسؤولیت وی تقویت شود.

- سعی کنید محیط اطراف اووزندگی خانواده رامنظم نمایید تا الگوپذیری وی بیشتر شود واز طرفی ذهن اورانسبت به این موضوع آزاد بگذارید تا بتواند به تخیل بیشتری بپردازد.

– به او اجازه دهید حداقل یک ربع درمیان جمع نسبت به فعالیت های روز خودش گفتگو نماید.

خصوصیات کودک در چهار سالگی

رفتارکودک دراین سن دقیق تر وظریف تر می شود، می تواند به راحتی از پله ها بالا و پایین برود، مدتی طولانی روی صندلی بنشیند، لی لی بازی کند، لباس خودرابپوشد، بندکفش خود را ببندد، لیکن انجام بعضی از کارها مثل محکم کردن کمربند ویا تقسیم یک کاغذ به صورت دومثلث ،نیاز به زمان بیشتری دارد، کنجکاوی اودرمورد محیط واطرافیانش بیشتر می شود، به مطالب اساسی داستان ها کمترتوجه دارد، پرواز وی درعالم تخیل وسیله ای برای سرگرمی اوست. بین تخیلات و واقعیات فاصله ای وجود ندارد، از قیچی برای بریدن عکس ها استفاده می کند، تصویر یک آدم راعلاوه بر قسمت سروپا، به همراه دودست رسم می کند، ازلحاظ تکلم ،کودک دراین سن بسیار فعال است ،سئوالات زیادی درذهن او موج می زنداین سئوالات اغلب با«چرا» همراه است. شادابی کودک دراین دوره موجب می شود اغلب افراددرباره شناخت او راه اغراق درپیش بگیرند، کودک درچهارسالگی نه تنها پرجنب وجوش وکوشاست بلکه حدود وقیودی درهیچ کاری نمی شناسد، کتک می زند، سنگ می زند، لگد می زند وخراب کاری می کند، از نظر عواطف هم حالتی متغیر وناپایدار دارد، باصدای بلند می خندد ولحظه ای بعد خشمگین می شود و می گوید تومرا عصبانی می کنی. حرفهایی که می زند باعث نارحتی ورنجش دیگران می شود، به دیگران بی احترامی می کند و کلمات زشت را تقلید و بر زبان می راند. کودک سعی می کند با دیگر بچه ها روابط اجتماعی متقابل داشته باشد ، به بازی های دسته جمعی علاقه نشان می دهد.

در روابط خود با دیگران زیاده روی می کند، از اطاعت سر بازمی زند، دوست دارد ازدستورات پدر ومادر سرپیچی و با دیگران مخالفت کند تنبیه دراو اثری ندارد، قسم می خورد،

بزرگنمایی کردن وتکبر را دوست دارد، وقتی با پـدرومادرش راه مـی رود دوسـت دارد از آنهـا تندتر گام بردارد.

توصیه های مربوط به این دوره

- آدرس شناسی و زمان شناسی هفتگی را به کودک آموزش دهید.
- بازی با اعداد و حروف وشمارش جاهای خالی و معکوس.
- آموزش صدای حروف وخواندن از روی کتاب داستان.
- نظرخواهی از کودک پیرامون مسائل کلی جهان و محیط اطراف و تحلیل آن.
- حفظ سوره های کوچک قرآن و شعرهای کتابهای داستان کودکان.
- میدان را در ابراز محبت به دیگران باز و او را تایید نمایید.
- درطول روزقصه ای کوتاه برایش تعریف کنید.
- اشکالی ساده کشیده و از او بخواهید که آنها را با قیچی ببرد.

خصوصیات کودک در پنج سالگی

کودک دراین سن دارای تعادل کلی است و حرکاتش از تکامل بیشـتری برخـوردار اسـت ومی توان گفت که مانند بزرگسالان عمل می کند، به اعمالی چون شانه زدن ومسواک زدن می پردازد ،آرامش و تعادل فراوان در رفتارش به چشم مـی خـورد، قابـل اعتمـاد وپایـدار وسـازگار است، از روی مدل تصاویر ساده را می کشد وزمانی که می خواهد نقاشی بکشـد مـی دانـد چـه چیزی بهتر می شناسد،کنجکاوی بیشتری پیدا می کند، معنی کلمات را درحـین انجـام کـار مـی خواهد بداندو باید با متانت و وقارسئوالات او را پاسخ گفت،کودک در این سـن بـه سـطحی از پختگی رسیده است که از دوره های قبل قابل تشخیص است، در انجام کارها کمـک کـرده واز خواهر وبرادرکوچک خود مواظبت می کند.

توصیه های مربوط به این دوره

– ذوق ادبی کودک را بارور کنید.

– درمعرفی حبوانات و آثارو خصوصیات آنها با کودک گفتگو کنید.

– داستان های زیبای خود ساخته ی کودک را که با تخیلات همراه است قبول و اورا مورد تشویق قرار دهید.

– سئوالات او را در رابطه با مفاهیم هستی به آرامی پاسخ دهید و آنها را به سوی مقاصد مورد نظر جهت دهی کنید.

– از او بخواهید تا درصورت توان کلمات ساده را رونویسی کند.

– به او بگوئید تا درترسیم شکل انسان معمولاهمه اعضاء را بکشد.

– درنقاشی می تواند مربع و مثلث را روی مدل تقلید کند ، پس از او بخواهید این کار را انجام دهد.

– داستان گویی ، نقاشی، هنر، خواندن ونوشتن را می توانید به صورت ابتدایی به او آموزش دهید.

خصوصیات کودک در شش سالگی

کودک ار این سن مجدداً گستاخ وسرکش می شود ولی این تغییر در ۶/۵ سالگی خاتمه می یابد،در این سن کودک بسیار احساساتی است،احساسات کودک صورتی دوگانه دارد یعنی لحظه ای شخصی رادوست دارد ولحظه ای دیگر از اوبیزار است، یک وقت مادرش را درآغوش می گیرد ومی گوید خیلی اورا دوست دارم و دقیقه ای دیگر می گوید اصلا مادرم را دوست ندارم، درعین حال که چابک وفعال است، بیقرار وناآرام نیز هست، به هنگام بازی به جنگ و گریز می پردازد ولی نمی تواند آنرا به خوبی و خوشی به پایان برساند، برای او مشکل است که بین دوچیز یکی را انتخاب کند ، به نقشی که دست او درانجام کارها دارد پی می برد، سه چرخه سواری رابه دوچرخه سواری ترجیح می دهد، درتکلم خود پرخاشجو است،می تواند

با تلفن با دیگران ارتباط برقرارکند، دنیای اطراف رابهتر می شناسدوبه ارتباطات فضایی وفواصل زمان شعورپیدا می کند، خیلی دوست دارد که وقایع دوران بچگی خود را بشنود، مایل است درباره هر چیزی اطلاعات کسب کند،مفهوم چپ وراست رادرک می کند، وقتی تصویر انسان را می کشد دست وپاها رادوبعدی رسم می کند، از رنگ کردن لذت می برد، دلش می خواهد اول او را به حساب بیاورندو دوستش بدارند وبیشتر به اوسهم بدهند، بین خانه وجاهای دیگر فرق می گذارد، برای اومادر دیگر مرکز دنیا نیست مادر درجه دوم قرارمی گیرد. گستاخ وبی ادب است ودر انجام دستورات دیگران لجاجت وسرپیچی می کند، خیلی پرتوقع است ودر انجام توقعاتش سرسخت است ودربرابر آنچه دراطرافش می گذرد حساس است.

توصیه های مربوط به این دوره

– عدم توجه به حالت شبیه حسادت و پرهیزازذکرآن در حضور دیگران.

– اطاعت ازفرامین عقلانی اووپرهیز عاقلانه وهوشیارانه از فرامین غیرمعقول وی.

– حواله مسؤولیت به وی وتشویق دراداره وانجام رساندن آن.

– پرهیز از اختلاف والدین دقت دررفتارهایشان ، زیرا فوق العاده مؤثراست، والدین باید از هرگونه اختلاف بایستی پرهیز نمایند زیرا تکیه گاه عقلی کودک پدر و تکیه گاه احساسات اومادر است.

– مذاکره و گفتگو با وی پیرامون خوبی ها وبدی ها ونظر خواهی از وی.

– تایید صمیمیتی که به دیگران دارد و تشویق آن.

– سعی کنید به کودک آموزش خلاقیت بدهید واو را تشویق به بروز خلاقیت کنید.

– در زمینه مقررات اجتماعی با وی گفتگو کنید. به طور مثال رعایت حق النّاس وحقوق الهی واجتماعی و... زیرا کودک می تواند عموما معنا ومفهوم رادرک کند وپیرامون آن فکر نماید.

– نسبت به فعالیت های وی منعی ایجاد نکنیدولوبا سر وصدا یا تحرک زیاد همراه باشد.

- در صورتی که ازشما کمکی درخواست کرد اوررا تنها نگذارید، یکی از تشویق های این سن همراهی وی درکارهایی است که اواز شما تقاضای کمک می کند.

خصوصیات کودک در هفت سالگی

از خصوصیات این سن آن است که کودک آرام ودرخود فرورفته است، دقت او از کودک شش ساله بیشتر است. حس تعادل و توازن در اوکامل ترشده است ، پسران به بازی فوتبال و تیراندازی علاقمند هستند و دختران از جهیدن و لی لی بازی لذت می برند، کودک دربرابر خطرات اجتماعی هوشیارتر است وبهترین سرگرمی او آن است که مدتها روی زمین درازبکشد ویک دست خود را زیرسربگذارد وبا دست دیگر چیزی بنویسد، به مداد خیلی علاقه دارد، به خواندن علاقه نشان می دهد، هنگام برخورد بامساله ای که مخالف میل اوست، به جای اینکه ایستادگی کند وحق خودرا بگیرد، غرغر کنان از آن صحنه کنار می رود ودلش می خواهد مکان جداگانه ای داشته باشد، به تلویزیون علاقمند است، گاهی اوقات مدرسه برای او کسل کننده می شود.

مفاهیم اخلاقی در او پرورش می بابد وبرای قواعد ومقررات و بازی ها اهمیت قائل است. اعمال دیگران را چه خوب و چه بد مورد داوری قرار می دهد، آشکارگریه نمی کند ولی گریه اش از ته دل وسوزناک است. دوگانگی خلق دارد، بعضی روزها شاد و بعضی روزها ناشاد است. پاره ای روزها به عکس ، همه چیز را فراموش می کند وگیجی فراوانی از خود نشان می دهد، گاهی خیال می کند همه با او مخالفند وکسی اورا دوست ندارد وحتی می پندارد که پدر ومادر هم نسبت به او روش خصمانه وغیر عادلانه دارند.

خصوصیات کودک در هشت سالگی

کودک در این سن مجدداً به دنیای بیرون از خود توّجه می کند، در نظر او هیچ کاری مشکل نیست، مایل است دربرابر دشواری ها و مشکلات بایستد ومقاومت کند، حس مبارزه

طلبی دراوایجاد و تقویت می شود، تصویری که از توانایی های خود دارد بیشتر از قدرت واقعی اوست، کلمات عامیانه را استعمال می کند واین نشان آن است که از لحاظ اجتماعی تماس های جدیدی برقرارکرده است. قدرت سخنگویی او پیشرفت می کند، تلفظ جملات اغلب صحیح است، اختلافات را چه در اشیاء و چه در اشخاص درک می کند، داوری و ارزشیابی او رشد یافته است واحتمالا می تواند به شکست های خود پی برده واعتراف کند، بسیارحساس است وباید اورا از خطرات جدی محافظت کرد:

اول اینکه نباید گذاشت او بیش ازحد امکانات خود دست به کارهای گوناگون بزند برای اومشکل است تماس خودرا بامحیطش قطع کند. پیوسته درجنب وجوش ،سرگرم وفعال است و ازکارهای تازه لذت می برد. خطردیگر شکست کودک در انجام فعالیت هاست،کاری که شروع کرده ممکن است باشکست و ناکامی مواجه شود. ممکن است کودک خودرا ازاین لحاظ زیاد سرزنش می کند. باید اورادر انجام کارهایی که احتمالا نمی تواند آنهارا به صورت موفقیت آمیز به پایان برساندکمک کرد تا ترس هایش بریزد زیرا از تاریکی و حیوانات می ترسد.

مادر بهترین کسی است که می تواند درزدودن این ترس ها به او کمک کند. دوست دارد درجمع بزرگترها باشد، مایل است سئوالاتی رامطرح کند که پاسخ آنها راخود می داند درحالیکه سایرین قادر به جوابگویی آنها نیستند، دراین دوران کودک این پندار را که اشیاء هم مانند حیوانات دارای روح هستند به کنار می گذارد.

خصوصیات کودک در نه سالگی

کودکی که هشت سالگی پرشوربود، در نه سالگی آرامشی نظیر دوران پنج شش سالگی دارد، کودک نه ساله رفتاری هوشیارانه و متنوع دارد، هماهنگی بین چشم و دست بیشتر می شود وکودک قادر است از دودست خودهمه نوع استفاده ای بکند، زبان را به صورت وسیله ای درجهت انتقاد ازافکار و نظریات دیگران وبیان اندیشه و احساسات خود بکار می برد، زبان

رادرزمینه های نو مورد استفاده قرار می دهدوخطاهای دستوری دوره قبل را تکرار می کند، سن گوش دادن به قصه ها رو به اتمام است وعلاقه به خواندن کتاب افزایش یافته است.کودک در این سن قبل از اینکه به کاری مشغول شود درباره آن می اندیشد وتفکر منطقی دراوکمابیش بروز می کند. به گردآوری مجموعه ها علاقمند است ومی کوشد تامهارت های خود را تکمیل کند.دراین دوره کودک قابلیت بسیاربرای استقلال دارد و در انجام این قابلیت اصرار می ورزد، او معتقد است دیگر بزرگ شده وپدر ومادرنباید به اوریاست کنند. ارزش دوستان از والدین بیشتر است و از نظر آنان عقایدونظرات دوستان به عقاید اعضای خانوداه ترجیح دارد، به همین جهت تمایل و علاقه به کارهای گروهی وگردش های دسته جمعی در او بیشترمی شود، همکاری اجتماعی و گروهی درمیان کودکان افزایش می بابد، کودک در این سن گاه گاه نه تنها دلهره و اضطراب دارد بلکه شکایت هم می کند، شکایات او بیشتر از نوع ناراحتی های جسمانی است ، مثلا می گوید دستم درد می کند یا چشمم می سوزد و اغلب این شکایات را برای فرار یا پرهیز از کارهایی که به آنها تمایل ندارد ابراز می دارد.

خصوصیات کودک در ده سالگی

حرف پدر ومادر در این سن برای کودک مانند قانون است، به سهولت اطاعت می کند ، از والدین وسایر اعضای خانواده اظهار رضایت می کند ، نسبت به دیگران صمیمی و با محبت است در رفتارش نرمی و انعطاف پذیری نشان می دهد، به عقیده بعضی از صاحب نظران ، دختران در این سن از بلوغ اجتماعی بیشتری برخوردارند وعلاقه زیادتری نسبت به مسائلی چون ازدواج دارند.

فصل ۵

اختلالات کودکی

عوامل مرتبط با اختلات کودکی

۱- طلاق راه حل یاضربه ای برکودکان

طلاق یک پدیده جهان شمول است. گرچه فراوانی وپذیرش طلاق درفرهنگ ها ونسل ها متفاوت است ولی اختلال درازدواج به میزان هشداردهنده ای رسیده است. کودکان چگونه با تغییرات مربوط به طلاق سازگار می شوند؟ آنها ازاین لحاظ همسان نیستند وپاسخ هایشان تاحدودی به سن و جنسیت آنها بستگی دارد.

طبق نظرمتخصصان اکثرکودکان پیش دبستانی برای سازگاری مجدد بعد از طلاق به یک دوره ۲تا۳ ساله نیازدارند. آنها ممکن است ناراحتی خود را پرخاشگری، افسردگی، نافرمانی، برونریزی ومشکلات ارتباطی با همسالان ظاهرسازند.اما بعد از پریشانی اولیه ظاهرا سازگاری کودکان بهتر می شود. پژوهشگران براساس مصاحبه باکودکان پیش دبستانی وکودکان بزرگتر ده سال بعدازطلاق والدین گزارش کرده اند که کودکان کوچکتردرمقایسه باکودکان بزرگتر مشکلات کمتری نشان داده اند. جنسیت کودکان پیش دبستانی سازگاری بعد از طلاق آنها راتحت تاثیرقرارمی دهد. مشکلات پسران درمقایسه با دختران شدیدتر وبادوام تر است. زیرا شاید به این خاطراست که انحلال ازدواج والدین برای پسرها پریشان کننده تر است. شاید پسرها، ازمهارت های مقابله ای کمتری برخوردارندو یا شاید پسرها ،آشکارتراز دخترها آشفتگی خودراظاهر می سازند.احتمال دیگر این است که دختران به این علت بعد از طلاق نسبتا بهتر هستند که مادران دراکثر خانوداهای تک والدی اداره خانواده را به عهده می گیرند وقرائن حاکی ازآن است که دختران بعد ازطلاق سازگاری هیجانی سالم تری نشان می دهند .
نوجوانان بعدازطلاق والدینشان چگونه اوقات خود راسپری می کنند؟ پاسخ اولیه بعد ازطلاق غالباً بابرون ریزی مشکلات تحصیلی انزواطلبی وبریدن ازخانوداه مشخص است.شایان ذکراست پاسخ نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ ساله به طلاق والدینشان بسیارمتفاوت است. در یک مطالعه طولی معلوم

شد که نوجوانان درسالهای میانی پس از طلاق مانندکودکان کوچکتر ناراحتی خود را با خشم، علائم افسردگی ورفتار برون ریزی ظاهرساختند.

درمان اختلالات کودکی

چنانکه که قبلا گفته شدکودکان معمولا خودشان مراجعه نمی کنند بلکه ازطرف والدین آموزگاران یا مسؤولان به سیستم بهداشت روانی ارجاع داده می شوند. این حقیقت که کودکان توسط دیگران برای درمان ارجاع می شوند تمایزمهمی است که کاربردهای درمانی دارد.آیا درمان کودکان ودرمان بزرگسالان باهم شباهت دارد؟بله روان درمانی کودکان وبزرگسالان دارای جهت گیری ها، طرح ها، ساختارها، اصول حرفه ای ونظریه های مشابهی هستند. اما سه تقاوت مهم بین درمان بزرگسالان و کودکان وجود دارد :۱- نقش والدین ۲- استفاده از بازی دردرمان ۳- تناسب وکارآیی داروهای روان گردان.

اختلال سلوک:

خصوصیات اصلی اختلال سلوک عبارتند ازالگوی تکراری وپایداررفتاری که شامل نقص حقوق اساسی دیگران شود ومتناسب با هنجارهای اجتماعی مرحله سنی کودکان باشد.این مشکل اختصاص به موقعیت ندارد: بلکه مشکلات سلوک درمدرسه، درخانه، درجامعه وبا همسالان مشاهده می شود. یک خصوصیت رایج اختلال سلوک عبارت است ازپرخاشگری فیزیکی به شکل بیرحمی، خسارت به اموال دیگران یا آتش افروزی، دزدی، دروغگویی وتقلب نیز درمیان کودکان مبتلا به اختلال سلوک رواج دارد.

نوعی ازاختلال برون ریزی باشدت کمتروجوداردکه اختلال نزاع طلبی مقابله ای نامیده می شود. ازبرخی جهات، اخلال نزاع طلبی مقابله ای با اختلال سلوک شباهت دارد.امادرحالی که اختلال سلوک ،اساسا به نقض شدید حقوق اساسی دیگران مربوط می شود، اختلال نزاع طلبی

مقابله ای،دربردارنده یک الگوی رفتاری منفی گرایانه،خصمانه وانحرافی است که حداقل شش ماه داوم داشته باشد.

برخی ازکودکان ممکن است به فعالیت های غیر قانونی مبادرت کنند، ممکن است آسیب روانی خانوادگی وتشخیص همزمان دیگری نظیرپیش فعالی یا ناتوانی یادگیری نیز داشته باشند. به طورکلی،کودکان مبتلا به اختلال سلوک، غالبا «تکانشور» هستند، نیاز زیادی برای برانگیخته شدن دارند، ازهمدلی اندکی برخوردارند وازلحاظ رشد اخلاقی ضعیف هستند وروابط بین فردی پردردسری دارند.

ازلحاظ شیوع اختلال سلوک ،درمیان پسرهاودخترها ،تفاوت وجوددارد. به علت ملاک های تشخیص مختلف وانواع گوناگون ارزیابی های انجام شده،تعیین نسبت دقیق جنسیتی شیوع اختلال مشکل است باوجوداین،باتوجه به نظریه های گوناگون زیست شناختی وروان شناختی که برای تبین تفاوت مشاهده شده است ،تخمین ها ازسه به یک تاهفت به یک متفاوت است.سن شروع ابتلابه اختلال سلوک درپسرها معمولاقبل ازده سالگی ودردختران دراوائل نوجوانی بین ۱۳تا ۱۶ است. برخی تفاوت های جنسیّتی نیزدر شروع علائم قابل ذکراست.

علل اختلال سلوک:

آیااختلال سلوک محصول وراثت است؟ یامحصول تاثیراجتماعی وهمسالان؟ بیولوژی و شیوهای فرزندپروری دراختلال سلوک سهم دارند؟ چه چیزی باعث شروع این اختلال می شود.؟گرجه هیچ عاملی به تنهایی نمی تواند توضیح کاملی برای مشکلات سلوک فراهم کند، چندین عامل شناسایی و مورد تاکید قرارگرفته اند. دردامه عوامل شناختی، زیست شناختی ، ونقش خانوداه مورد بحث قرارخواهد گرفت.

پردازش شناختی

عواملی که بیشترین ارتباط را با خطرابتلا به اختلال سلوک دارندعبارتند از:خصوصیات کودک،والدین والگوهای تعامل بین کودک ووالدین.گروهی ازمحققین دریافته اندکه با توجه به مشکلات تحصیلی وهوشی می توان اختلال سلوک راپیش بینی کرد. باوجوداین بسیاری ازکودکان باتوانای های محدودتحصیلی رفتارضداجتماعی ظاهرنمی سازند. خصوصیات دیگری که عوامل خطراحتمالی هستند،عبارتندازویژگی های شناختی وزیستی .کودکان پرخاشگراغلب نقایص شناختی نشان می دهند. ودرمقیاس توانایی ایجاد راه حل های متعدد برای مسائل نمره ضعیف می گیرند.

عوامل ارثی

پژوهشگران طی تحقیقاتی فرزندان مذکر ومؤنث درهنگام تولد راکه والدین ضداجتماعی داشتند مورد مطالعه قراردادند. اگروالدین ضد اجتماعی باشندآیا بیشتر احتمال داردکه فرزندان آنها مبتلا به اختلال سلوک شوند؟ نتایج نشان داد که زمینه زیست شناختی برای رفتارضداجتماعی، پیش بینی کننده اختلال سلوک و پرخاشگری نوجوانان بود اما نکته مهم دیگراین که این مطالعه همچنین محیط خانه را بررسی گردید و معلوم شد که محیط نامطلوب وزیانبار خانوادگی ، مشکلات سلوک بعدی راپیش بینی می کند.

نقش خانوداه

والدین کودکان مبتلابه اختلال سلوک ،غالبا خودشان منحرف هستندوناسازگاری را با خشم و گاهی رفتارجنایی ظاهرمی سازند. تعارض زناشویی آشکار، می تواند دربروز رفتارهای مقابله ای درکودکان مؤثرباشد. بسیاری ازکودکان مبتلا به اختلال سلوک والدینی دارند که خود مبتلا به اختلال سلوک هستند. اگوهای افراطی تر، نظیر رفتارجنایی و الکلیسم به ویژه پدر،کودک رابه طرزخاصی درمعرض خطر اختلال سلوک قرارمی دهد. والدین کودکان مبتلا به اختلال سلوک ،گرایش دارند که باقهرو منفی گرائی به کودکانشان پاسخ دهند. یک شکل شدید منفی

گرائی والدین ، درفتاری فیزیکی باکودک است.وقوع وخشونت بین والدین می تواند سهم مهمی دربوجود آمدن اختلال سلوک داشته باشد.به طورکلی خشونت زناشوئی دربروزمشکلات رفتاری کودکان سهیم است وبه نظرمی رسد نقش این عامل زمانیکه خشونت شامل استفاده از اسلحه باشد، تشدید می شود. نتایج پژوهش «پترسون» وهمکاران او نشان می دهد که ، والدین کودکان مبتلا به اختلال سلوک ، به طور ناهماهنگ، رفتارهای مثبت ومنفی کودکان راپاداش می دهند مخصوصا این والدین ،اغلب ازطریق توجه یا خنده ، رفتارهای زورگویانه کودک، نظیرخوسته های نامعقول، مخالفت ومبارزه طلبی ،دادوفریاد وجروبحث اوراتقویت می کردند.بنابراین ،درپی تقویت حاصل ازتوجه والدین ،کودک رفتارهای زورگویانه رابیاموزندبه مرورزمان،کودک یادمی گیردکه حتی قهرآمیزترعمل کند که ممکن است تاحدکتک زدن و حملات کلامی افزایش یابد.درضمن رفتارهای مثبت کودک ،غالبا ازسوی والدین نادیده گرفته می شودیا درست به آن پاسخ داده نمی شود .درواقع کودکان ممکن است برای رفتارهای ضد اجتماعی خود پاداش دریافت کنند، ودرعین حال نتوانند رفتارجایگزین انطباقی رافراگیرند.

یکی دیگر ازعوامل خانوادگی مؤثر براختلال سلوک، طلاق است. طلاق به خودی خود ممکن است تنها عامل مهم دراین مشکل نباشد. بلکه، مدارک وشواهدی وجود دارند مبنی براین که طلاق درمیان والدین وخانواده های دارای برخی ویژگی های خاص رواج دارد واین که این ویژگی ها دراختلال سلوک نقش دارند.

پیشگیری

ثبات خانواده، رفع مشکلات اقتصادی، ازدواج درسنین بعد از بلوغ اجتماعی، اولادکمتر، پیشگیری از جدایی یا طلاق والدین ، اموزش مهارت های فرزند پروری و تربیت صحیح اولاد، جلوگیری از مشاهده صحنه های خشونت، درمان اعتیاد در والدین درصورت ابتلاء، و جلوگیری از ارتباط کودکان با گروهای بزه کار همگی می تواند نقش بسیار مهمی در جلوگیری از اختلال سلوک در فرزندان داشته باشد.

اختلال نقص- توجه بیش فعالی

شاید بیش فعالی رایج ترین اصطلاح مشهور که برای مشکل روان شناختی کودکان به عنوان اختلال نقص باشد. این اختلال شامل محدودیت درمهار رفتاری است که سه خصوصیت اساسی دارد:

۱- میزان توجه نامتناسب با مرحله رشد، ۲- تکانشوری، ۳- بیش فعالی باشروع قبل از۷سالگی

این سه خصوصیت درموقعیت های گوناگون مثل مدرسه، خانه وزمینه های اجتماعی مشاهده می شوند. بی توجهی ، دررفتارهایی مثل گوش ندادن وناتوانی درانجام تکالیف مشاهده می شود. به طوراختصاصی تر، توجه اندک درتغییرسریع ازفعالیت به فعالیت دیگر، قبل ازتکمیل فعالیت قبلی مشاهده می شود.کودک ازسوی یک اسباب بازی،به سوی اسباب بازی دیگر می رود، بدون اینکه بازی متمرکزی باآنها انجام بدهد. درکلاس درس،کودک به راحتی پرت می شود و به دستورات توجهی نمی کند.

تکانشوری عبارت ازعمل کردن بدون فکر است، گرچه بسیاری از کودکان (خصوصاً در سنین پایین) ممکن است تکانشور باشد،کودکان بیش فعال، به طور معمول حرف دیگران را قطع میکنند ، به سوالات جواب مبهم می دهند وقادربه رعایت نوبت وایستادن در صف نیستند.کودکان بیش فعال، ازلحاظ توانایی مهارکردن پاسخ دهی نامناسب، نقص دارند. آنها درسازماندهی تکالیف مدرسه مشکل دارند ونیاز به نظارت بیشتری دارند. مثلا کودک تکانشور درکلاس درس، سعی می کند قبل ازاینکه سوال معلم کامل شود، به آن پاسخ دهد. این مشکل را در زمینه های گوناگون می توان مشاهده کرد.

بیش فعالی، غالبا توسط والدین و آموزگارانی گزارش می شود که نمی توانند با این کودکان همراهی کنند. این کودکان با عناوینی مثل، بیقرار، ناآرام وکسانی که قادر به آرام نشستن نیستند، توصیف می شوند. این کودکان مدام درحال حرکت هستند، نمی توانید ازفعالیت آزاد به فعالیتهای ساخت دارنظیر فعالیت درسی بپردازند. نقض قوانین ومقرارات وپرخاشگری

کودکان بیش فعال غالباً توسط همسالان ،بعنوان یک ویژگی منفی تلقی می شود.عـلاوه بـراین ، طرداجتماعی کودکان بیش فعال ، فقط به دورهای کوتاهی از تعامل بادیگران منجرمی شود.

علل

بیش فعالی تنها یک علت ندارد، بلکه عوامل بسیاری درشروع بیش فعالی سهیم هستند. زمینه خانوادگی، آسیب های جزئی مغـزی در دوران جنینـی، صـدمات حـین زایمـان ، سـوء تغذیـه ، اختلالات سیستم های دوپامیزژیک و نورآدرنرژیک ، اختلال در تکامل سیستم عصبی مرکـزی بخصوص لب فرونتال(پیشانی) ، در علت شناسی این اختلال مطرح است.

پیشگیری

جلـوگیری از ترومـا(ضـربه) و عفونـت هـای دوره حـاملگی وحـین زایمـان ، جلـوگیری از میکروتروماهای دوران نوزادی وشیرخوارگی، اجتنـاب از مصـرف افزدونـی هـای مـواد غـذائی (مواد رنگی وغیره) درمان استرس و اضطراب مادر دردوران حاملگی و یا بطور کلی هـر عـاملی که باعث صدمه جزئی مغزی می شود.

اختلالات اضطرابی

اضطراب یک پدیده طبیعی است که دارای ارزش حیاتی برای جاندار اسـت. اضـطراب هـم دارای جزء سایکولوژیک (روان شناختی) است که به واسطه سیستم اتونوم عمل می کنـد و هـم جزئی شناختی رفتاری که به صورت نگرانی و تشویش تظاهر می یابد.

آیا شما هرگزاحساس نگرانی زیاد یا ناراحتی عاطفی مفرط راتجربه کرده اید؟ هرکس ایـن تجربه راداشته باشد به تنهـایی نمـی توانـد دربـاره غیرعـادی بـودن آن قضـاوت کنـد. کودکـان نیزاضطراب وترس راتجربه می کنند که چالش های عاطفی عادی به شمارمی روند و ایـن تـرس هاو اضطراب ها، فقط زمانی نشانه اختلال روانی هسـتند کـه شـدید، طـولانی ومشـکل زا باشـند. درمراحل مختلف سـنی ، تـرس هـای مختلفـی وجـود دارد. کودکـان ۸ ماهـه تـا ۲ سـاله، تـرس

ازجداشدن ازمراقب خود دارند. ،گرچه این ترس بین سنین یک ودوسالگی کاهش می یابدو ترسهای جدید مانند ترس از حیوانات وتاریکی ظاهرمی شود.بین سنین ۴و۶سالگی،تخیل کودک توسعه می یابد و مناظری ازارواح، غول هایی به شکل نیمه انسان، نیمه حیوانی وصداهای ناخواسته در شب برایش ایجادمی شود. بعدازسن۶ سالگی، بیشتراحتمال دارد که کودکان ترس ازجراحت، مرگ یا فجایع طبیعی داشته باشند.این ترسها، حول مسائلی نظیر صدمه دیدن خود یا دیگران متمرکز بوده اند. هنگام نزدیک شدن به مرحله بلوغ، نوجوان ممکن است از پذیرفته نشدن به عنوان عضوی ازگروه همسالان بترسد. درمقاطع مختلف زندگی ، چالش های مختلفی بوجود می آیندکه مستلزم توسعه مهارت ها ،اعتقادات، یااحساسات جدیدی است. ترس ها، واضطراب ها، نمایانگرچنین چالش هایی درخلال کودکی هستند .ازطریق مقابله باموقعیت های اضطراب برانگیز وترسناک،کودکان، راههای مقابله با این ترس هاواضطراب هادر زندگی بعدی را فرامی گیرند. مثلا شناخت ترس، توجه به ترس، مقابله باترس وسرانجام ازبین رفتن ترس ،یک تسلسل رشدی است که توانایی فرد درمقابله باترس واضطراب درآینده را تقویت خواهد کرد. ترس هاواضطراب ها ، چالش های رشد طبیعی وعادی بشمار می روند که افراد درحال رشد و بلوغ با آن مواجه می شوند. درخلال نوجوانی ،خود مختاری واستقلال ، به چالش های رشدی عمده تبدیل می شوند و نوجوان باید تعادل متناسبی بین پیروی از مقررات و لیاقت مستقل بودن را نشان دهد.

علل اضطراب

علل اضطراب در دیدگاه مختلف روان شناسی متفاوت است وهر یک دیدگاه تفسیر خاص خود دارد.

دیدگاه روان پویایی علت اختلالات اضطرابی را به تعارض های درونی و تکانه های ناخود آگاه نسبت می دهد. در اضطراب های تأمیم یافته دفاع های فرد برای کنترل اضطراب کفایت نمی کنند.

دیدگاه زیست شناختی که مبتنی بر مطالعه روی مدل های حیوانی ومطالعه روی بیماران بوده ،معتقد است علل زیستی در ایجاد اضطراب نقش دارد. اختلال در عملکرد ناقل های عصبی مانند (نوراپینفرین، سروتونین، و گاماآمینوبوتیریک) و همچنین نقش وراثت در اختلالات اضطرابی مورد توجه آنان است. داروهای روان درمانبخش هم بر همین اساس تولید گردیده است.

صاحب نظران دیدگاه رفتارگرایی اختلالات اضطرابی را نتیجه ی یادگیری غلط وشرطی شدن می دانند. یک موقعیت استرس زا که باموقعیت های استرس زای قبلی شبیه باشد ممکن است موجب برانگیختی اضطراب درفرد باشد.

دیدگاه شناختی اختلالات اضطرابی را نتیجه ی افکار و باورهای نادرست، غیر واقعی، و غیر منطقی فرد می داند (مثالی که در این زمینه برای مراجعین مبتلا به اختلالات اضطرابی مبتلا می زنم این است که؛ به آنها می گویم شما دریای آرامی را تصور کنید که یک کشتی روی آن به آرامی در حرکت است و به مسیر خود ادامه می دهد بدون اینکه خطری او و سرنشینانش را تهدید کند. حال همین کشتی در دریای طوفانی و متلاطم تصور کنید که بوسیله موج های سهمگین جابجا می شود و هر آن امکان حادثه برای او وسرنشیناش وجود دارد. نتیجه ای که از این داستان می گیرم این است که دریا را به فکر و اندیشه انسان و کشتی را به جسم انسان تشبیه می کنم و به مراجعین متذکر می شوم که اگر موفق به کنترل افکارناخوشایند خود شوند همانند این است که موفق به آرام کردن دریای طوفانی شده اند که بدنبال آن جسم شان نیز آرام و قرار خواهد گرفت. آنگاه یکی یکی افکار ناخوشایند و آزاردهنده آنها را شناسایی وبه آنها معرفی می نمایم).

ازنظردیدگاه انسان گرایی واصالت وجودی ریشه اضطراب درهرفرد نیروی فعالی وجود داردکه وی را به طرف تحقق،کمال وشکوفایی خودسوق می دهد، تا «تمام آنچه که می تواند باشد، بشود» وقتی شخصیت انسان در محیط مساعدی شکل می گیرد، فرصت می یابد که نیروهای خلاق خود راآزاد نماید وطبیعت مثبت درونی انسانی خویش را ظاهر سازد. برعکس محیطی که تمایلات انسان را برای گام نهادن به سوی تحقق خود، یا شکوفایی خود سدکند، موجب گسترش اضطراب در فرد می شود.

دید گاه اجتماعی حالات روانی و اضطرابی به عنوان یک مسئله بهداشتی یا نقص شخصی نگریسته نمی شود، بلکه نتیجه ومحصول ناتوانی فرد درمقابله ی خویش با فشار روانی محسوب می شود. دراین دیدگاه رفتارناسازگاربه عنوان یک مشکل که فقط در فردوجود دارد، تلقی نمی شود بلکه دست کم آن را به عنوان شکست دستگاه اجتماعی حمایت کننده به حساب می آورند.

چه عواملی در انسان ایجاد ضطراب می کنند

۱ – احساس تنهایی: چنین طرزفکری دربعضی از انسان های امروزی وجود دارد که فکرمی کنند درمیان این همه جمعیت تنها هستند گاه حتی علی رغم ضیافت های پی درپی و غیرقابل انتظاری از دوستان ، آشنایان ،رفقا، همسر، وفرزندان خود باز هم به همه چیز و همه کس بدبین است واحساس تنهایی می کند.

۲ – احساس نداشتن پناهگاه: عده ی زیادی از مردم به دلایل مختلف به دیگران اعتماد و اطمینان نمی کنند و فکر می کنند که مردم هم نسبت به ایشان چنین فکر می کنند. بنابر این افرادی را که در مواقع بروز حوادث زندگی به آن ها پناه ببرند، یا از آن ها کمک بخواهند وبا آن ها مشورت ودرد دل کنند و خلاصه رنج و مشکلات خود رابه وسیله ی آن ها کاهش دهند، نمی یابند و فکر می کنند چنین پایگاهی وجود ندارد.

۳ – ***احساس پوچی و بی هدف بودن زندگی:*** افرادی که در زندگیشان اهدافی ندارند به زندگی به حالت پوچی، توخالی وبی هدف می نگرند وادامه ی زندگی رایک مشت تکرار و مکرارت می دانند که همه روزه می خورند، می خوابند، وبیدار می شوند و این دوره بیهوده را همچنان برای حیات خود ادامه می دهند.

۴ – ***تصویر جانگاهی از دوران پیری:*** انسان درطول زندگی معمولی ، گاه وبیگاه ازخودمی پرسد دوران پیری وی چگونه است.فردمی داند که او درایام پیری با از دست رفتن قوا،هجوم بیمارهای مختلف، گنارگیری ازمقام ومانند اینها شکوه و قدرت دوران قبل را نخواهد دشت.بنا بر این نگران می شود وبا تکرار این افکاربیشتر مضطرب و نگران خواهد شد واین حس وی را بیشتر دچار افکار مضطرابانه خواهد کرد.

۵ – ***تصویر وحشتناکی از چهره ی مرگ داشتن:*** برای اکثرمردم هیولای مرگ وچشم پوشی از کلیه امکانات مادی بسیار مشکل است مرگی که فرارازآن ممکن نیست ؛ پیر و جوان ، زشت وزیبا ، فقیر ودارا نمی شناسد. همچنین انسان به این نکته هم توجه دارد که برای پایان زندگی مادی نوبتی هم درکارنیست وهر لحظه احتمال فرارسیدن رابابد برخود محتمل بداند.

۶ – ***داشتن احساس ناخوشایند وعدم اشباع کامل:*** انسان امروزی فکر می کند گمشده ای دارد وبرای یافتن گمشده اش به هرسویی می رود، بسیار دیده شده است، که عده ای تصور می کنند گشمده ای درزندگانی دارند، بنا بر این برای تهیه مسکن ، ازداوج ، اتومبیل و کلیه لوازم رفاهی و... فراوان تلاش می کنند اما هنگامی که به آن ها می رسند باز هم نیازهایی را اشباع نشده می بینند. بنابراین دنبال گمشده های دیگر هستند.

۷ – ***بدبینی آزار دهنده:*** در عصر حاضر آنچنان بدبینی توسعه پیدا کرده است که انسان ها حتی نسبت به نزدیکترین افراد خود، گاهی بادلیل و گاهی بدون دلیل دچار بدبینی می شوند. بدبینی یکی از عوامل اضطراب در زمان کنونی است که باعث انحطاط سطح اخلاقی و بی بند وباری ، همراه با ایجاد هرج ومرج در روابط اجتماعی می شود.

۸ – ترس از آینده: درعصرما که سطح زندگی نسبت به گذشته تفاوت هایی کرده است، خصوصا درکشورهای پیشرفته صنعتی با اینکه وضع زندگی فرد از هر نظر تأمین است و انواع بیمه های گوناگون به نگرانی های مالی زندگی افراد خاتمه داده و حتی فکر فرد از نظر دوران بازنشستگی نیز راحت شده است، اما ناپایداری وضع اجتماعی ، حادثه های جانگاهی که درگوشه و کنار زندگی صنعتی کمین کرده است موجب نگرانی انسان نسبت به آینده می شود.

۹ – احساس گناه و شرمساری: چنانچه وجدان انسان بیدارباشد، دربرابر گناهانی که مرتکب می شود، ظلم هایی که می کند، بی وقایی ها،پیمان شکنی ها، خیانت ها، دروغ ها و ... از درون احساس ناراحتی می کند. مانند مجرمی که خود را از دید ماموران قانون دور نگه داشته است اما افکارش دائم او را سرزنش می کند ولحظه ای وی را آرام نمی گذارد.

۱۰ – روی آوردن به زندگی تجملی: احساس پوچی و خلاء روانی درعصر ما، انسان را به سوی تجمل پرستی کشانده است. شاید در لابلای این تجملات و سرگرمی های ناشی از آن گمشده ی خود را بیابد و لااقل خود راسرگرم سازد، اما همین تجمل پرستی نه نتها وی را از نظر روانی تامین نمی کند. بلکه اورا دریک مسابقه ی احمقانه ی پردردسر و فزاینده ای درگیر می کند وموجب نگرانی و اضطراب بیشتر او می شود.

البته در بررسی های کلینکی علل دیگری نیز در ایجاد اضطراب مشاهده شده است مانند: پرکاری یا کم کاری تیروئید ، کم خونی ، بیمارهای قلبی که منجر به نارسایی در سیستم کردش خون شود ، بیماری سخت خود فرد یا یکی از نزدیکان درجه یک وی و...

۱- اختلال اضطراب منتشر

علامت برجسته این اختلال ،عبارت است ازاضطراب ونگرانی مفرط که وابسته به موقعیت خاص یا استرس خارجی به نظر نمی رسد. طبق نظر استراوس این خصوصیت در بیش از۹۵٪ مبتلایان وجودداشته است.کودکان مبتلا به اختلال اضطراب منتشر،نگرانی هایی راجع به ارزیابی های آینده ، رخدادهای اجتماعی ، فعالیت های خانوادگی ورزش ها، مباحث بهداشتی وآنچه را

که روزآینده یا حتی یک ساعت بعداتفاق خواهد افتاد،گزارش می دهند.گر چه کودکان همیشه ازاین عبارت استفاده نمی کنند،امااختلال اضطراب منتشر،با تنش،دستپاچگی یا تحریک پذیربودن مشخص می شود.این اضطراب مزمن «بیمناکی اضطراب آور» نیز نامیده شده است.

اختلال وسواس- اجبار

این اختلال دربردارنده اجبارها و وسواس های تکرارشونده است که وقت گیرهستند، باعث پریشانی می شوند و به نقص درکارکردشخص منجرمی شوند. بطوراختصاصی تر، وسواس ها، افکاریا تصورات تکرارشونده ای هستند که بی معنی ونامناسب تلقی و باعث اضطراب قابل توجه می شوند. اجبارها، رفتارتکرارشونده ای هستندکه هدف اولیه آنها کاهش اضطراب یا پریشانی است.

درمطالعات مربوط به اختلال وسواس- اجباری کودک، الگوهایی درمحتوای وسواس هاواجبارهاشناسایی شده است.موضوعات وسواسی رایج عبارتند از آلوده شدن ،کثافت ، خشونت، آسیب یا موضوعات مذهبی.

۲- اختلال اضطراب جدایی

اختلال اضطراب جدایی مخصوص کودکان است .اختلال اضطراب جدائی ، یا آشفتگی آشکار ونگرانی مفرط،هنگام جداشدن ازکسانی که کودک به آنهادلبستگی دارد،مشخص است.امتناع ازخوابیدن خارج ازخانه ،ماندن درنزدیکی والدی که درخانه حضوردارد، مشکلات جدایی، هنگام نزدیک شدن زمان رفتن به مدرسه، نسبتاً شایع است. آنچه که این اختلال رااز رفتارعادی متمایز متمایزمی سازد،نگرانی پایداروغیرواقعی فرد مبتلا است.کودک بسیارنگران آن است که ممکن است هنگام دورشدن ازافرادی که به آنهادلبسته است،اسیب ببیند.وقتیکه چنین علائمی وجود دارد علائم باعث آشفتگی قابل توجه یا نقص درتحصیل وروابط اجتماعی فرد می شود،تشخیص این اختلال مناسب است.

مدرسه هراسی

این هراس خاص مخصوص کودکان است، وشامل ترس واجتناب از محدوده ی محیط مدرسه است. درحالیکه فرد مبتلا به اضطراب جدایی، ازانواع موقعیت هایی که با جدایی ارتباط دارد، اجتناب می کند.کودک مدرسه هراس ، فقط ازمدرسه می هراسد واز آن اجتناب می کند.کودکان مبتلابه اضطراب جدائی حاضرندباشخص موردعلاقه درمدرسه بمانند، درحالیکه کودک مدرسه هراس درهرموقعیتی غیرازمحیط مدرسه احساس راحتی می کند.

عوامل مؤثر در مدرسه هراسی

رشد عاطفی، ازعوامل متعددی تاثیرمی پذیرد،ازجمله تمایلات ارثی،اختلال روانی والدین،ضربه های اولیه،سابقه رفتاری یادگیری وشناختی کودک وروابط باهمسالان وخانواده،شناختی ورفتاری وخانوادگی بیشترین تاثیررادارند.

عوامل رفتاری دیگری نیز دراین سبب شناسی سهم دارند. مثلا الگوی سازی،نقش مهمی ایفاء می کند. کودک می تواند ازطریق مشاهده الگوهای رفتاری وواکنش های والدین وشنیدن توضیح والدین برای وقایع اجتماعی ،رفتارناکارآمد رافراگیرد.شخص می تواند بدون تجربه موقعیت های اضطراب برانگیزوصرفاً ازطریق مشاهدهءفردی دیگر، مضطرب شود.کودکی که درحال قدم زدن،مشاهده می کندکه والدین او به منظوراجتناب از ملاقات با یک نفر،ازعرض خیابان عبور می کنند،یااز ورود به مغازه،به خاطربودن افرادی دران اجتناب می کنند،یاحضور دیگران را تهدیدکننده تلقی می کنند ،این رفتارهارا یادمی گیرد.کودک در عین حال می تواندازطریق تجربه نیزاجتناب را یاد بگیرد.

رشد عاطفی از عوامل متعددی تاثیرمی بذیرد منجمله تمایلات ارثی.اختلال روانی والدین ضربه های اولیه .سابقه رفتاری در یادگیری وشناختی کودک وروابط باهمسالان وخانواده .عوامل زیستی .شناختی ورفتاری وخانوادگی بیشترین تاثیررادارد .این تبیین ها که غالباً به عنوان تبیین هایی برای اختلالات کودکان به شمار می آید.

عوامل رفتاری دیگری نیز درسبب شناسی سهم دارند.مثلا الگوسازی،نقش مهمی ایفا می کند .کودک می تواند ازطریق مشاهده ی الگوهای رفتاری ووا کنش های والدین وشنیدن توضیح والدین برای برای وقایع اجتماعی ،رفتار ناکارامد را فرا گیرد.شخص می تواند بدون تجربه موقعیت های اضطراب برانگیز وصرفا ازطریق مشاهده فردی دیگر ،مضطرب شود.کودکی که درحال قدم زدن مشاهده می کندکه والدین او به منظوراجتناب از ملاقات بایک نفر، ازعرض خیابان عبورمی کنند یا ازورود به مغازه، به خاطر بودن افرادی درآن اجتناب می کنند یاحضور دیگران راتهدید کننده تلقی می کنند ، کودک این رفتار هارا یاد می گیرند.کودک درعین حال می تواند ازطربق تجربه نیزاجتناب رایاد بگیرد.

اختلالات خلقی

اختلالات خلقی، جزء اختلالات شایع روان شناسی و روان پزشکی هستند بطوری که نزدیک به ۲۰٪ افراد جامعه حداقل به یکی از انواع اختلالات خلقی مبتلامی باشند .دو اختلال خلقی عمده عبارتند از اختلال افسردگی اساسی و اختلال دوقطبی ۱ . اختلال افسردگی اساسی و اختلال دوقطبی را غالباً اختلالات عاطفی می نامند. دو اختلال خلقی دیگر ، اختلال افسرده خوئی و اختلال خلق ادواری نیز مطرح هستند. این دو اختلال با علائمی خفیف تر از علائم اختلال افسردگی اساسی و اختلال دوقطبی ۱ مشخص شده اند. در چند دهه گذشته اختلالات خلقی درکودکان و نوجوانان مورد توجه قرار گرفته است. یک ملاک تشخصی برای اختلالات خلقی در کودکی و نوجوانی آشفتگی خلق، نظیر افسردگی یا سرخوشی است. به علاوه تحریک پذیری نیزمی تواند درکودکان و نوجوانان نشانه ای ازاختلال خلقی باشد. تظاهر خلق آشفته درکودکان به سن آن ها بستگی دارد. علائمی که معمولا دربچه های کوچک افسرده،و به میزان کمتر در بچه های بزرگتردیده می شود عبارتند از: توهمات شنوایی هماهنگ با خلق ، شکایات جسمی ، ظاهری غمگین و دم درکشیده و احترام به نفس پائین .

خلـق کودکـان مخصوصـا در مقابـل چنـدین عامـل اسـترس زای اجتمـاعی شـدید، نظیـر ناهماهنگی مستمر خانوادگی ،موردآزار و بی توجهی واقع شـدن، وشکسـت تحصـیلی، آسـیب پذیر است. اکثر بجه های کوچك مبتلا به اختلال افسردگی دارای سابقه ی آزار و بـی تـوجهی هستند. کودکان مبتلا به اختلالات افسـردگی در محیط هـای مسـموم، ممکـن اسـت باکـاهش استرس یا بیرون آورده شدن از آن محیط بهبود در علائم افسردگی نشان دهنـد. وقتـی کـودکی عزیزی را از دست می هد ودچار داغدیدگی می شود، و اختلال افسردگی نیز وجود نداردنیاز به خدمات روان شناسی و روانپزشکی نیاز دارد.

افسردگی درکودکان ونوجوانان

در گذشـته تصـورمی شـد اخـتلال افسـردگی فقـط مخصـوص بزرگسـالان اسـت و اخـتلال افسردگی کارکرد بسیاری ازبزرگسالان رامختل می کند. اما اکنون متخصصین تصدیق می کنند که کودکان نیزمی توانند افسردگی بالینی راتجربه کنند. درابتد،افسردگی کودکی ممکـن اسـت بسادگی موردغفلت قرارگیرد،زیرا هیچکس ازکودك راجـع بـه خلـق واحسـاس اوسـئوال نمـی کند. کودکانی نیز که بخاطرمشکلات رفتـاری بـه کلینـك هـا آورده مـی شـوند، ممکـن اسـت ازافسردگی رنج ببرند. متأسفانه ،کودکانی که ساکت ، منزوی واحتمالاً افسـرده بـوده انـد ،غالبـاً مورد غفلت قرارگرفته اند. پژوهش های سالهای اخیر مشخص کرد که کودکـان هـم مـی توانـد ازافسردگی رنج ببرند.افسردگی کودکی باپیامدهای منفی وسیعی همراه است،ازجمله دوره های افسردگی بعدی،اختلال درسازگاری اجتماعی، مشـکلات تحصـیلی ودر برخـی مـوارد افـزایش احتمال خودکشی. گرچه تابلو علائم افسردگی درکودکان وبزرگسـالان مشـابه اسـت. راجـع بـه افسردگی کودکان و نوجوانان درمقایسه بـا افسـردگی بزرگسـالان ، اطلاعـات کمتـری موجـود است. یکی از دلایل آن این است که علائم افسردگی در اوائل کودکی نسبتا کمیاب است، امـا بـا افـزایش سـن ، شـایع تـر مـی شـود. .حـدود۱٪کودکـان پـیش دبستانی،خصوصـا انهـا کـه بیشتر۲یا۳سال سن دارند، افسردگی قابل تشخیص ازلحاظ بالینی دارند.

علل افسردگی

شواهد متعددی ازسهم ارث درافسردگی موجود است. طبق گفته «هامن» افسردگی گرایش به بخش خانوادگی دارد. نتایج پژوهش های مربوط به وراثت،استفاده از سوابق خانوداگی ، دوقلوها وفرزند خوانده هاازاین نتیجه گیری که عامل وراثت، نقش معناداری درافسردگی بالینی دارد،حمایت می کند عوامل محیطی نیز مهم هستند.اگروالدین سابقه افسردگی داشته باشند،احتمال خطرافسردگی درکودک افزایش می یابد. داده های اخیر،حاکی ازآن است که عامل وراثت دروقوع همزمان علائم ضداجتماعی وافسردگی طی یک دوره سه ساله سهم دارند.

الگوهای شناختی افسردگی که اشخاص برای پیامدهای منفی خودمورداستفاده قرارمی دهند،ازمدل افسردگی(ایرون بک) است.براساس این مدل شخص نگرش های منفی در موردخود،جهان و آینده تصور می کند.

احتمالاً پذیرفته شده ترین الگو، برای درک افسردگی، عبارت است ازرویکرد آسیب پذیری در برابر استرس. دراین مورد، آمادگی های زیستی وراثتی یا آشفتگی های خانوادگی وتحریفات شناختی شخص،بریکدیگر تاثیرمتقابل دارند. چنانکه که قبلا گفته شد افسردگی درکودکی ،گرایش به بخش خانوادگی دارد، بنابراین ممکن است که شروع زودرس افسردگی، نشان دهنده گرایش ارثی منتقل شده باشد. باوجود این ،استرس نیزسهم دارد. گسیختگی خانوادگی ،خصوصیت رایجی است که با افسردگی کودکی ارتباط دارد.

سیرافسردگی

قطعاً همه ی کودکانی که افسردگی بالینی دارند،درسال های بعد دوره های افسردگی راتجربه نخواهند کرد، اما دوره های افسردگی کودکی؛ به نظر پیش بینی کننده افسردگی درآینده باشد واحتمال استمراراختلال افسردگی مزمن ازنوجوانی به بزرگسالی وجود دارد.

علایم افسردگی دوره نوجوانی

۱ - خلق افسرده

۲ - کاهش قابل توجه درعلاقه نسبت به کلیه فعالیت ها، حتی فعالیت های خوشایند

۳ - افزایش یا کاهش در اشتها نسبت به غذا با توجه به وزن بدن

۴ - بی خوابی یا پر خوابی

۵ - آشفتگی و کندی روانی – حرکتی

۶ - احساس کاهش انرژی حیاتی، احساس خستگی ، کوفتگی، و بی رمقی

۷ - احساس گناه و احساس بی ارزش بودن همراه با احساس بی کفایتی

۸ - کاهش توانایی در فکر کردن وضعف در تمرکز ذهنی بر موضوع خاص .

۹ - تشدید افکار مربوط به مرگ و خود کشی.

۱۰ - زود رنج بودن و زود به گریه افتادن .

۱۱ - تمایل شدید به تنها بودن و دوری از جمع دوستان

درمان افسردگی؛ به روش های متفاوت صورت می گیرد:

الف - روان درمانی با دیدگاه های مختلف: در این روش درمانگر سعی در تغییر نگرش و شناخت و رفتار مراجع دارد.از این رو باید شرایط محیطی و تاریخچه ی عوامل مؤثر دربیماری مطالعه و بررسی شود تا رویدادها و اشیایی که می توانند در بیمار تاثیر داشته باشند شناسایی و مشخص شوند تا به درمان بیمار پرداخت. برای رسیدن به این هدف باید از یک یا چند مورد از راه های زیر استفاده کرد:

۱- تشخیص مشکلات مراجعه کننده ۲- تهیه پلان درمانی ۳- افزایش فعالیت های خوشایند ومطبوع ۴- آموزش مهارت های اجتماعی طی جلسات روان درمانی ۵- برپایی جلسات گروهی ۶- آموزش وایجاد مهارت های شناختی ۷- آموزش روش فرافکنی لازاروس.

ب- دارو درمانی: این روش توسط متخصصین اعصاب و روان یا روانپزشکان انجام می شود.

ج – استفاده همزمان از دارودرمانی و روان درمانی.

د – درمان افسردگی با الکترو شوک ایی. سی. تی.

اختلالات یادگیری

اختلال یادگیری نسبتا شایع هستند. اختلال خواندن در ۴ درصد کودکان دبستان و اختلال در ریاضیات در یک درصد کودکان وجود دارد. شیوع اختلالات یادگیری در پسرها ۳ تا ۴ بار بیشتر از دخترها است.

علت اختلالات یادگیری غالباً وقوع خانوادگی دارند. صدمات موضعی مغز یا نوعی نقص در رشد نورولوژیک را عامل این اختلال می دانند. کودکان مبتلاء معمولاً در زمینه تحصیلی خاص مشکلاتی را نشان داده اند .با توجه به این که معمولاً خواندن و ریاضیات قبل از سنین مدرسه ،آموزش داده نمی شود اختلال قبل از مدرسه را بندرت می توان تشخیص داد. در اختلال یادگیری نوشتن، دانش آمور در املاء مشکل اساسی داردو حروف مشابه را با هم اشتباه می کند. در نقطه گذاری ایراد دارد وشکل فضای حروف را هم غلط ترسیم می کند . در اختلال یادگیری ریاضی ، مفاهیم ریاضی را درک نمی کند وعلی رغم این که در سایر دروس مشکلی نداشته و از نظر ضریب هوشی هم درحد طبیعی است ولی همیشه در درس ریاضی ضعیف است. در اختلال یادگیری خواندن، دانش آموز در روخوانی کتاب فارسی مشکل دارد. کودکان مبتلاء به اختلال یادگیری در آزمونها ی پیشرفت تحصیلی نمرات متناسب با ضریب هوشی کلی دریافت نمی کنند.

اختلالات یادگیری با کارکرد اساساً پایین در برخی از زمینه های خاص یادگیری (مثل نوشتن، خواندن و حساب) که زیر حد مورد انتظار با توجه به سن کودک تشخیص داده می شود. درصد هوش این کودکان نرمال است. سه نوع اختلال یادگیری وجود دارد: اختلال

خواندن اختلال ریاضیات و اختلال دربیان نگارش. اغلب موارد اختلال یادگیری با آموزش ویژه و گذشت زمان بهبود می یابند.

پیشگیری

رفع فقر فرهنگی و تقویت و توسعه امکانات پیش دبستانی و دبستانی ، تغذیه مناسب مادر در دوران حاملگی و تغذیه با شیر مادر در دوران شیر خوارگی از موارد پیشگیری به حساب می آید.

بی اختیاری ادرار

بی اختیاری ادرار معمولاً در خلال دوره کودکی تشخیص داده می شود. بی اختیاری ادرار یا خیس کردن جا درغیاب آسیب عصبی یا مجاری ادرار، یا عفونت ها مجاری ، می تواند منبع دغدغه والدین دارای کودک ۳ تا ۵ ساله باشد. این اختلال در حدود ۵ سالگی حدود ۷٪ در پسرها و ۳٪ در دخترها مشاهده می شود. با افزایش سن شیوع آن کمتر می شود بطوریکه د ر۱۸ سالگی شیوع این اختلال در پسرها یک درصد و ددخترها تقریبا دیده نمی شود. درموردعلت این اختلال باید گفت ، یک جزء ژنتیکی دارد. در۷۵٪موارد دریکی از بستگان درجه اول نیز دیده می شود. تاخیر عمومی تکامل عصبی کنترل اسفنگتر نیز علت دیگر است. همچنین ظرفیت کنم حجم مثانه، فقدان آموزش کنترل ادرار ، استرس های خانوادگی نظیر تولد فرزندی جدید، اختلافات زناشویی و والدینی ، مشاجرات درون خانواده، شروع مدرسه ومشکلات ناشی از آن، بستری شدن دربیمارستان در سنین ۲-۴ سالگی هرکدام به نحوی می تواند درعلت شناسی شب ادراری نقش داشته باشد.

کودک مبتلا اغلب در حین خواب جای خود را خیس می کند. ممکن است گاهی در حین بیداری هم کنترل خود را از دست بدهد. شرمساری و خجالت زدگی کودک، اعتماد به نفس پائین ، مورد تمسخر قرار گرفتن توسط والدین و افت تحصیلی از عوارض شایع آن است.

این اختلال بامرور زمان از دفعات و شدت آن کاسته می شود. و تقریباً با سن بلوغ در اغلب موارد بهبود می یابند. در موارد وجود استرس خانوادگی مستمر همزمان پیش آگهی بدتر است.

پیشگیری: آموزش مناسب آداب توالت و کنترل ادرار بین یک تا سه سالگی لازم است. سخت گیری بیش از حد والدین یا شروع زود رس آموزش تاثیر منفی به همراه دارد. عدم توجه مستقیم به خیس کردن کودکان ، تنبیه نکردن به ویژه بخاطر عدم کنترل ادارار، تحقیرنکردن، آماده کردن کودکان برای تولد فرزند و سپردن مسؤولیت در قبال فرزند جدید، اجتناب از مشاجرات و اختلافات خانوادگی به ویژه درحضور کودکان در امر پیشگیری از شب ادراری نقش بسزایی دارد.

برای درمان این اختلال، مشاوره خانواده واجرای اصول بهداشت روان در خصوص کنترل ادرار ، شرطی سازی کلاسیک کودک ، استفاده از زنگ تشک و در نهایت استفاده از دارو در درمان شب ادراری مفید است.

اختلالات تغذیه

ازآنجاکه اختلالات تغذیه اولین باردرخلال سال های قبل ازبزرگسالی تشخیص داده می شوند، بعنوان مشکلات روانی کودکی تلقّی می شوند.این مشکلات اگر ادامه پیداکنند برای بزرگسالان نیز ایجاد زحمت می کنند.اختلالات تغذیه اغلب کیفیت های هیجانی ورفتاری وهمچنین پیامدهای جسمی دارند. گرچه بسیاری از اشخاص مبتلابه اختلال تغذیه مشکلات دیگری ندارند. اما ممکن است انوعی ازاختلالات دیگرنیز بااین اختلال همراه باشند.دوآشفتگی عمده درتغذیه؛ عبارتند از بی اشتهای روانی و پرخوری روانی.

بی اشتهایی عصبی

بی اشتهایی روانی با ازدست دادن اشتها به دلایل روان شناختی است. اصطلاح بی اشتهای روانی ،اساساً به این خاطر بکار رفت که نظریه پردازان اعتقاد داشتند، بیماران بی

اشتها،دردگرسنگی را تجربه نمی کنند.آنگونه که معلوم شده است،آنها دردگرسنگی راتجربه می کنندوشدیدا هم تجربه می کنند.بنابراین،این عبارت ممکن است نام مناسبی برای این اختلال نباشد.بااین وجود،بی اشتهای روانی یک اختلال تغذیه است که با ترس شدیدازچاق شدن ،ادارک تحریف شده ازتصویر بدن، امتناع ازحفظ حداقل وزن مناسب بدن (ازدست دادن قابل توجه وزن) ودرجنس مؤنث قطع قاعدگی مشخص می شود.افرادمبتلا به بی اشتهایی روانی؛در تمایل خودبه ازدست دادن بیشتروزن ،پافشاری می کنند.انها اعتقاددارندکه چاق هستند،درحالی که دیگران آنها را لاغر ارزیابی می کنند.این افراد ادراک تحریف شده ای از بدن خوددارند.انها نمی توانندکاهش مناسب وزن را تشخیص دهند وبدن خودراازطریق ازدست دادن وزن کنترل می کنند. درحا لیکه آنهایی که درحدمتوسط رژیم می گیرند این خصوصیات را ندارند.

شیوع بی اشتهای عصبی دردختران ۱۳ الی۱۹ ساله حدود۱ تا ۵٪ است نسبت مؤنث به مذّکرتقریباً ۲۰ به۱ است وزمینه فامیلی دارد. تظاهرات بالینی کاهش وزن معمولاً باکوشش های متوسط فرد جهت کم کردن وزن اغاز می شودوبه دنبال ان این امرتشدیدیافته وبه ترس از چاقی و اشتغال ذهن در موردلاغرشدن ختم می شود.عوامل مستعدکننده شامل رفتارکمال طلبی،نداشتن نظرخوب نسبت به خود است.خصوصیت تقریبا ثابت بی اشتهایی عصبی،لذت بیمارازلاغرشدن به دلایل شخصی وهیجانی است.هرافزایش وزنی منجربه اضطراب شدید می شود وکاهش وزن این اضطراب راکم می کند.کمبود ویتامین وموادغذایی دراین افراد شایع نیست باوجوداین ریزش موی سر،پوست خشک وتاخیر درتخلیه معده شایع است.

فشار اجتماعی در جهت لاغر بودن ،درديگرتبیین های یادگیری این اختلال مورد تاکید قرار گرفته است.تصور این که یک نفرممکن است اندازه مورد انتظار بدن را یادبگیرداسان است.قرائن در جهت لاغربودن،درعکس هاومقالات،روزنامه هاومجلات وتبلیغات تلویزیونی وفیلم ها مشاهده می شود.گفته شده است که عوامل فرهنگی نیز دراختلالات تغذیه دخیل

هستند.دربسیاری ازفرهنگها،زیبایی مطلوب بطرز فزاینده ای به صورت یک خانم لاغر مطرح می شودونفوذ این الگو به فرهنگ های دیگر در حال گسترش است.

پیشگیری

ارائه الگوی صحیح تغذیه به کودکان و جلوگیری از افراط و تفریط واهمیت زیاده از حد برای لاغری قائل نشدن در جلوگیری از بی اشتهایی عصبی مؤثراست. کودکان را از نظر شکل ظاهری و وزن نباید با هم مقایسه نمود و درصورت افزایش وزن نباید مورد تمسخر قرارگیرند. ایده آل طلبی درمورد رفتارهای کودکان و وضعیت تحصیلی ایشان زمینه ساز این اختلال است وبنابراین باید با واقع بینی بر خورد شود.

پراشتهایی روانی

مصرف سریع مقدارزیادی ازغذادریک دوره زمانی مجزا وحساس فقدان کنترل بر روی تغذیه از مشخصات پرخوری به شمار می رود.پرخوری بااستفراغ عمدی، مصرف داروهای مدر، ورزش سریع وشدید به منظورجلوگیری از افزایش وزن ودغدغه مدام در مورد شکل ووزن بدن مشخص می شود.از پرخوری، تحت عنوان سندرم خوردن اجباری- تخلیه نام برده شده است، زیرا غذا زیاد خورده می شود وسپس سعی می شود بدن از کالری های بالقوه چاق کننده خالی شود.

رژیم غذایی قبلی معمولا درایجاد پر خوری دخالت دارد.این حالت درزنان جوان با وزن طبیعی ویا کمی افزایش وزن بروز می کند.شیوع آن ممکن است تا حد ۵٪ دانشجویان دختر هم برسد ونسبت ابتلا مونث به مذکر ۱۰به ۱ است.طی این اختلال ،بیمار دوست دارد که مقادیر بسیاری از غذاهای منع شده که کربوهیدرات وچربی زیادی دارند مصرف کند ، برخی غذاهای پس مانده وبد مزه و نامطلوب را می خورد غذا به سرعت ومخفیانه بدون توجه به مزه آنها مصرف می شود.سرانجام استفراغ باخوردن تفننی همراه می شود.اکثر بیماران با فکر به استفراغ

بعد از غذا، بیش از حد غذا می خورند. پرخوری، معمولاً دراواخر نوجوانی شروع می شود وخوردن اجباری گاهی بایک دوره رژیم گرفتن همراه است.

عقب ماندگی ذهنی

عقب ماندگی ذهنی یا ناتوانی های یادگیری، اختلالات دوران کودکی هستند که درحیطه کارکرد شناختی مشکلاتی را برای کودک ایجاد می کنند.

براساس تعریف انجمن امریکایی عقب ماندگی ذهنی،عقب ماندگی ذهنی عبارت است از : محدودیت های بنیادی در کنش هوشی عمومی که بیش از ۲ انحراف معیار کمتراز میانگین بوده وهمراه است با اختلال در دویا بیش از دو مهارت سازشی کاربردی(خود یاری- مهارت اجتماعی، مهارت حرکتی، بهداشت وایمنی، اوقات فراغت،کار،یادگیری های آموزشگاهی و...) وتا قبل از ۱۸سالگی شروع می شود

طبقه بندی کودکان عقب مانده ذهنی

کودکان کم هوش وعقب مانده ازنظرعملکرد آموزشگاهی درچهارگروه قرارمی گیرند:

۱-گروه کند آموز (هوشبهر ۹۰-۷۵)

۲-گروه عقب مانده ذهنی آموزش پذیر(هوشبهر۷۵-۵۰)

۳-گروه عقب مانده ذهنی تربیت پذیر(هوشبهر۵۰- ۲۵)

کودکان کند آموز

چنین کودکانی ازنظرمعیارهای ومقاصدآموزش وپرورش ، عقب مانده ذهنی شناخته نمی - شوند. هوشبهرشان درحد ۷۵ تا ۹۰ می باشد.آنها کمی دیر انتقال بوده ودرک وبیان مفاهیم پچیده ازخود ضعف نشان می دهند. امادرظاهرکردن رفتارهای سازشی متناسب بامحیط فرهنگ واجتماع خود مشکل ویژه ای ندارند. باید درمدارس عادی مشغول تحصیل شوند زیرا با تلاش

وپشتکار بیشتر خودوتوجه وراهنمایی معلم می توانند مانندکودکان عـادی در تحصـیل پیشـرفت کنند.

کودکان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر

یک کودک عقب مانده ذهنی آموزش پذیربه دلیل اینکـه رشـدو تحـول ذهنـی او کمتـر از متوسط است در استفاده از برنامه های مـدارس ابتـدایی عـادی نـاتوان اسـت.لـیکن او مـی توانـد ظرفیت یادگیری خود را در سه زمینه تکامل بخشد.

الف)آموزش پذیری در موضوعات تحصیلی آموزشگاه در یک سطح حدااقل . **ب)**آموزش پذیری در سازش یافتگی اجتماعی در حد اینکه بتواند درجامعه به طـور مسـتقل زنـدگی کنـد. **ج)** کسب کفایت شغلی به طوری کـه بتوانـد بعـدا دردوره جـوانی خـود راکـلاً یاجزئـاً حمایـت کند.کودک عقب مانده آموزش پذیردرطی دوران کودکی به آسانی قابل تشخیص نیست. اگـر عقب ماندگی دررشد و تحول روانی ورفتارهای اجتماعی اودرطی سـال هـای قبـل ازمدرسـه بـه طوردقیق مشاهده شود. فقط باید یادداشت شـود.چنـین کـودکی دراکثرزمـان هـای اولیـه رشـد، طبیعی به نظرمی رسد، وعقب ماندگی اوآشکارنمی گردد مگر اینکـه درمدرسـه ازنظریـادگیری مهارت تحصیلی ازخود ضعف نشان دهد. چنین کودکی ازتمرکز کافی ورغبت به فعالیـت هـای فکری وابتکاری چندان برخوردارنیست. وبه همین دلیل اغلب اورا به عنوان دانـش آمـوز مسـتعد ضعیف می شناسند.چنین کودکی دارای ساز ش یافتگی اجتماعی وقابلیت های حرفه ای بـوده و با تمرین و تکرار،کارهای عملی ونیمه ماهررا بخـوبی انجـام مـی دهـد. او مـی توانـد ((باکمـک وراهنمایی های نظام یافته)) تحصیلات بعدازدوره ابتدایی را تاحدی پشت سرگذاشته ودرنهایـت به مشاغل ساده ای همچون نگهبانی ،مغازه داری و دامداری ومشاغل خدماتی مشـغول شـود.ایـن کودکـان درمـوارد انتقـاد ،ازاسـتدلال وبیـان مناسـب برخوردارنیسـتند، واگـر محـیط عـاطفی اوآزاردهنده نباشد شخصیتی مطبع ،آرام وسازش یافتـه دارنـد. دراکثـراین کودکـان هـیچ عامـل یاشرایط آسیب شناختی فیریولوژیک که علت عقب ماندگی ذهنی به حسـاب آیـد، بـه وضـوح

دیده نمی شود، زیراتقریباً فاقد هرگونه قیافه بالینی تردید آمیز هستند. هوشبهر چنین کودکی درنمرات آزمونهای هوشی استاندارد شده (۵۰-۷۵) می باشدو حدود ۲ درصد کودکان عقب مانده ذهنی را تشکیل می دهند.

کودکان عقب مانده ذهنی تربیت پذیر

یک کودک عقب مانده تربیت پذیر؛کودکی است که در زمینه های پیشرفت تحصیلی،کسب سازش یافتگی های اجتماعی برای زندگی مستقل آینده با سازش یافتگی برای انجام مهارت های شغلی در دورهءجوانی، قابل اموزش نیست.این ها عناصری است که یک کودک عقب مانده ذهنی تربیت پذیر را از یک کودک عقب مانده ذهنی آموزش پذیر متفاوت می کند . یک کودک عقب مانده ذهنی تربیت پذیر در مجموع: الف) می توانند مهارتهای خودیاری (ازقبیل لباس پوشیده ،غذا خوردردن ؛مسواک زدن....)را بیاموزد. ب (قادر است سازش یافتگی اجتماعی را دربرقراری ارتباط با خانوداه وهمسایگان فرارگیرد. ح) می توانند درخانه ویادرموسسات شبانه روزی و حمایتی از نظراقتصادی سودمند باشد. به گونه ای که با دستیابی به حداقل درآمد ناشی ازمشاغل ساده وانجام کارهای عملی، چندان سربار جامعه نباشد.هوشبهر این کودکان بین ۲۵-۵۰ می باشد.

کودکان عقب مانده ذهنی حمایت پذیریا وابسته کامل

کودک عقب مانده حمایت پذیربه دلیل اینکه عقب ماندگی اش عمیق است درفراگیری امورخودیاری واجتماعی شدن ، ناتوان است وهمچنین استعداد فراگیری مهارتهای شغلی را ندارد ودرکسب حداقل درآمد عاجز است.چنین کودکی به سرپرستی مداوم بزرگسالان خود نیازمند است.یک کودک عقب مانده حمایت پذیر،هوشبهرش بیش از پنج معیار زیرهنجاراست.

درواقع هوشبهر او کمتر از ۲۵ و غالبا به معلولیتهای شدید دیگر نیز دچار است وبرای حفظ بقای خود به مراقبت و سرپرستی مستقیم دیگران نیازمند است.

افرادمبتلا به عقب ماندگی ذهنی ،گاهی مشکلات دیگری نیزدارند.مشکلات حرکتی ظریف ونقایص گفتاری ،شنوایی وبینایی،احتمالاً همراه باعقب ماندگی ذهنی وجود دارند.بعضی بطورهمزمان صرع وفلج مغزی نیز دارند.

دیگرمشکلات روان شناختی نیزدرمیان افرادمبتلا به عقب ماندگی ذهنی عبارت است از: مشکلات اضطرابی،اختلال سلوک یارفتارضد اجتماعی،مشکلات رفتارخودآزارانه،افسردگی ،اسگیزوفرنیا، اختلالات بهداشت روانی است. همجنین بین میزان هوش ووجود اختلال روانی ،رابطه وجود دارد: میزان اختلال با افزایش شدت عقب ماندگی ذهنی،افزایش می یابد،این مطلب راچگونه می توان تبین کرد؟یک فرضیه این است که عملکردهوش ضعیف،توانائی مقابله با استرس راکاهش می دهد،محیط را محدود می کند ودرآشفتگی خانوداگی سهیم است واینکه این عوامل دراختلالات دیگر باهم ترکیب شده وتاثیر می گذارند. برعکس ،ممکن است وجود اختلال،نه فقط رشد ذهنی را محدود کند ، بلکه دیگران را متأثّر سازدتا محدودیت هایی بر رشد ذهنی اعمال کنند. به احتمال قوی ،عقب ماندگی ذهنی ،توانایی فرد در درک وپاسخ به مصاحبه های تشخیصی با ساختار را محدود می کند.

علل عقب ماندگی ذهنی

بطورکلی عقب ماندگی ذهنی ،اختلالی است که علت آن معمولاًچند وجهی است که درآن هم عوامل ارثی وهم عوامل محیطی نقش دارند.اما بعضی از موارد خاص عقب ماندگی را می توان به ژن ها نسبت داد .عوامل زیست شناختی ،مربوط به والدین وعوامل اجتماعی ومحیطی نیزمؤثرهستند

عوامل زیست شناختی

برخی از عوامل ارثی،در عقب ماندگی ذهنی نقش دارند.انحرافات کروموزمی با نوعی خاص از عقب ماندگی به سندرم داون رابطه دارد.سندرم داون شکلی از عقب ماندگی است که به واسطه یک کروموزم اضافی درکروموزم ۲۱ایجاد می شود. کروموزم ۲۱به جای اینکه جفت باشد، سه تایی است درحالی که همه کروموزم ها دیگر دوتای هستند.خصوصیات فیزیکی کودک مبتلا به سندرم داون معمولاً کاملاً آشکار هستند: گردن کوتاه وپهن است،پوست دراطراف وپشت شل است. قد کمتر از متوسط است. هماهنگی عضلانی ضعیف است.،دستها ،اغلب کوتاه و انگشتان مربعی است. یک رابطه مهم و جالب ،بین سن مادر درزمان تولدکودک وشیوع سندرم داون وجود دارد. با افزایش سن مادر ،احتمال خطرافزایش می یابد. درمادران ۲۰ساله ،شیوع یک در ۲۰۰۰هزار است ودر۳۵ سالگی میزان شیوع سندرم داون، به یک در۵۰۰ تولد می رسد. در۴۵ سالگی ، این میزان به یک در ۲۰ افزایش می یابد.

اختلال دیگری به نام «فنیل کتونوریا» یک ژن نهفته را والدین به کودک منتقل می کند. اگرچنین شخصی با شخصی ازدواج کند که او نیز ناقل ژن نهفته است. ممکن است اولادی به دنیا آورند که مبتلا به این بیماری باشد.این بیماری نادراست و فقط یک نفرازتقریبا هر۱۴۰۰۰ تولد ایجاد می شودکه با عقب ماندگی ذهنی متوسط تا عمیق همراه است.

از اختلالات ژنتیک می توان به بیماری تی ساکس وبیماری هورلر اشاره کرد.عوامل عضوی دیگر نظیر عفونت ها،سموم وسوءتغذیه نیز درعقب ماندگی سهم دارند.ناهنجاری های جمجمه ای وصدمات سرنیز می توانند سبب عقب ماندگی شوند. قطعاً تشخیص اینکه قسمت های نا کار امد مغز ونیزصدمات وارده به قسمت هایی از مغز میتواند آثار زیانبار جدی بر روی کارکرد روانی داشته باشد،کار آسانی است.

محیط مربوط به والدین

این موضوع وسیعاپذیرفته شده است که عوامل نا سالم در محیط والدین، می تواند به توانایی هوشی فرزندان آسیب واردکند.مشکلات بهداشتی در مادر،آثار مهمی بر روی جنین دارد.وضعیت مادر نظیر سوء تغذیه،استعمال دخانیات ومصرف الکل،عفونت ها، داروها، اشعهٔ رادیویی ونرسیدن اکسیژن، در هوش غیر معمول کودک سهم دارد.این عوامل بهداشتی مربوط به مادررا می توان ثبت کرد وتغیر داد وحاصل کار می تواند جنین را متأثّر سازد.

الکل، براحتی از جفت مادر عبور حامله می کندوجنین در حال رشد را در معرض یک سلسله آثار زیانبارقرار می دهد .از آنجا که مقدارکم الکل نیز ممکن است ناسالم ومضر باشد پژوهشگران توسعه می کنند که زن حامله حداقل در خلال دوران حاملگی ،از مصرف الکل پر هیز کند.در موارد افراطی،در صورت مصرف الکل توسط مادر ،در خلال حاملگی در چهار تا۱۲نوزاد درهر ۱۰۰۰۰تولد،آسیب فیزیکی دائم به جنین وارد می شود،این وضعیت،سندرم جنین الکلی نامیده میشود.آثار جنین الکلی،عبارت است از عقب ماندگی در رشد فیزیکی ونیز عقب ماندگی هوشی ونورولوژیک پژوهشگران گزارش دادند که کودکان متولد شده از مادرانی که در خلال حاملگی الکل مصرف کرده بودند، مشکلات رفتاری وهوشی شدید داشتند که در سنین۱۴-۱۱سالگی هنوز باقی مانده بود.همچنین بین وقوع وشدت اختلال ومیزان قرار گرفتن در معرض الکل در رحم،رابطه وجود داشت .مقدار دقیق مصرف الکل توسط مادرکه به سندرم جنین الکلی می انجامد.هنوز معلوم نیست،اما زنان حامله آگاه ونگران،بطرز فزاینده ای مصرف الکل در خلال حاملگی را قطع می کنند.

محیط اجتماعی

استعداد های ذهنی وروانیماازمحیطی که درمعرض آن قرارداریم تأثّیر میپذیرد .عوامل محیطی ، نظیر محرومیت اجتماعی وروان شناختی مفرط درعلل عقب ماندگی ذهنی نقش دارند. فقدان تماس با افراددارای هوش عادی،دست یابی محدود به کتاب وتحریک کلامی وفقدان

فرصت های آموزشی،رشد هوشی را مانع می شوند، وتصور اینکه افراد پرورش یافته در محیط های فرهنگی محروم- فاقد فرصت های یادگیری –احتمالا نمرات هوشی کمترکسب کنند،غیر واقعی نیست. فقر نیز رشد فکری وهوش را متاثر می سازد-کودکان محروم از لحاظ اقتصادی ،در معرض خطرزندگی محروم فکری قرار دارند.در واقع ،فقر می تواندآثار ناخواسته ونامطلوبی بر روی بسیاری از خصوصیات سازگاری روان شناختی داشته باشد،بدون منابع موجود،توانایی مقابله با مشگلات زندگی با مانع روبرو می شود. خانواده های پرتعداد ؛تغذیه ضعیف ،فقدان سازمان درخانه وانتظار کم برای موفقیت و پیشرفت تحصیلی ،می تواند رشد هوشی راکاهش دهد.

استقرار، درمان وآموزش

استقرار، اشاره به تهیه وتدارک مقدمات زندگی دارد که باید برای تشخص سازماندهی شود.دریک برهه ازتاریخ،اکثراشخاص مبتلابه عقب ماندگی ذهنی ،درموسسات دولتی وعمومی مستقر می شدندکه چیزی بیش از مراقبت حفاظتی ومحدود شدن نبود. امروزه یک گرایش روبه رشد ،این است که بر استقرارخارج از محیط خانه اصرارنشود.بلکه به افرادعقب مانده اجازه داده شودکه کنارخانواده خود بمانند.گرچه والدین درمراقبت روزانه به کمک احتیاج دارند وامکان خستگی ناشی از نظارت مستمر هم وجود دارد،تعداد فزاینده ای از کودکان عقب مانده دردوران کودکی درکنارخانواده خود می مانند .

درمان عقب ماندگی ذهنی ، به مداخلاتی که معطوف به چاره اندیشی برای مشکلات رفتاری وهیجانی همراه باعقب ماندگی است اشاره دارد. گزارش های پژوهشی نشان داده اند که شمار قابل توجهی ازاشخاص عقب مانده ،از اختلالات روانی نیز رنج می برند.مشکلات شناسایی شده عبارت بودند از: شناختی (توهمات)،هیجانی(افسردگی)واختلالات رفتاری (پرخاشگری،خودآزاری). ازلحاظ کارکرد هوشی ،معلوم شد که نیمی از بیماران مشکلات

رفتاری دارند.تعجب آور نیست که افراد عقب مانده دارای تشخیص های متعدد،مشکلات رفتاری بیشتری داشتند.

مداخلات آموزشی

مداخلات آموزشی در مورد افرادعقب مانده ذهنی ،عبارتند از استفاده از راهبردهای آموزشی خاص،به منظورتسهیل یادگیری آنها و برنامه ریزی محیط یادگیری درمدرسه وخانه در راستای برآوردن نیازهای آنان . گرچه راهبردهای آموزشی مورداستفاده ممکن است شبیه راهبردهایی باشند که در کلاس های منظم در پیش گرفته می شوند ،تا حدودی با سرعت وسطح توانایی یادگیرنده سازگار و منطبق می شوند .در کلاسها آموزشی خاص ، اندازه کلاس و نسبت معلم - شاگرد ، مورد توجه قرار گرفته اند.کلاس های آموزشی خاص،شاگردان کمتری دارند ودر مقایسه با کلاس های منظم وبا قا عده، نسبت معلم – شاگرد با لاتر است.اما موقعیت های آموزشی خاص،به خاطر جدا کردن افراد عقب مانده و محدود کردن تماس آنها با کودکان عادی،مورد انتقاد قرار گرفته اند. جنبش خوداری ازجداکردن کلاس های وحرکت به سوی ادغام نیازهای خاص بادانش آموزان عادی ((مسیراصلی)) نامیده شده است. پژوهش های اولیه حاکی ازآن است که کلاس یک پارچه ممکن است منافع متوسطی داشته باشد. گرچه گزارش شده است که این فرایند تاثیر مثبت ملایمی دارد.مرورپژوهش های به این نتیجه گیری انجامید که مسیراصلی رشد اجتماعی را درکودکان دارای نیازهای خاص غنی نکرده است. وشواهد قانع کننده اندکی وجود دارد که آنها از نظرتحصیلی بهتر عمل می کنند.

داروها

گرچه دارو درمانی درمورد افراد عقب مانده بکارمی رود،ولی غرض ازآن شفا بخشیدن عقب ماندگی یا بهبود توانی های هوشی افرادعقب مانده نیست. مثل دیگرجمعیت ها،داروها،باهدف کاهش شرایط هیجانی ورفتاری تجویز می شوند.نمونه شرایطی که احتمالا با

مصرف دارو بهبود می یابند،رفتار گسیخته ،علائم سایکوتیک (روان پریش) یامشکلات مربوط به توجه اند.

داروهای ضدتشنج ،معمولا برای فرونشانی حملات بکار می روند.درمیان عقب مانده ها،این داروها کاربرد وسیعی دارد،گرچه همیشه قرائن اختلال حمله وجود ندارد.پژوهشگران اظهار داشته اند که این اقدام ممکن است نتیجه تایید نشده ای باشد که داروهای ضد تشنج مشکلات رفتاری راکاهش می دهند.

اوتیسم

اختلال اوتیسم که یک اختلال فراگیر رشد است ،عبارت از فقدان پاسخگویی به دیگران وتاخیر شدید در رشد زبان است. این مشکل قبل از ۳۶ ماهگی شروع می شود.برخی از علائم اولیه اختلال اوتیستیک،در نوزادان به نظر می رسد با نوزادان دیگر متفاوت باشند،ظاهرا نیازی به مادر نشان نمی دهند .برای او تفاوتی نمی کند درآغوش گرفته شود یا نه،قوام عضلانی ضعیف وسستی دارند وکم گریه می کنند،اما ممکن است شدیداً تحریک پذیر باشند. در۶ماه اول زندگی،نمی توانندبه مادر توجه کنند.چیزی را طلب نمی کنند، لبخند نمی زنند یا در این رابطه تاخیر دارند.به اسباب بازی هاعلاقه ندارند .در۶ ماه دوم، علاقه ای به بازی های اجتماعی نشان نمی د هند،سرد و بی روح هستند، ارتباط کلامی یا غیر کلامی ظاهرنمی سازند و درمقابل تحریک ،کم فعال یا بیش فعال هستند.

درماههای اولیه زندگی غالباً نسبت به در آغوش قرار گرفته شدن بی میل هستند و همچنین در این افراد میل وسواسی به یکنواخت بودن محیط، رفتارهای خود تحریکی (نظیر تکان خوردن نوسانی ،دور خود چرخیدن وبه هم زدن دستها) رفتارهای خود ویرانگرانه (نظیر کوبیدن سربه دیوار،کوبیدن دست به دیوار وگاز گرفتن خود)، فقدان تماس چشمی ،ومجذوب اشیاء بی جان شدن دیده می شود.

ازمجموعه وسیع رفتارهایی که در اوتیسم دیده می شود، انجمن روانپزشکی سه خصوصیت کلیدی را مشخص کرده است.۱- نقص کیفی در تعامل اجتماعی ۲ –نقص شدید دربرقراری ارتباط ۳- الگوهای رفتار محدود ،تکراری و کلیشه ای .سن شروع قبل از ۳ سالگی است. تکرار کلمات ، یک مثال برجسته از مشکلات رایج ارتباطی درکودکان اوتیستیک است. تکرار کلمات ،عبارت است از تکرار یا انعکاس گفتار که در مثال زیر نشان داده شده است.

درمانگر: می توانی به کفش بهرام اشاره کنی؟

بهرام : می توانی به کفش بهرام اشاره کنی؟

از آنجا که اینگونه مشکلات ارتباطی در اوایل زندگی ایجاد می شود، احتمالاً بازتاب نقص شناختی مادرزادی هستند. کودک اوتیستیک ممکن است به تصویر نگاه کند، اما نتواند به صداها توجه کند. به نظر می رسد که کودکان اوتیستیک قادر نیستند درهرزمان به بیش از یک نکته راهنما (خصوصیت محرک) توجه کنند. بعضی از کودکان اوتیستیک ضریب هوشی عادی دارند وتعداد از آنها، توانایی های ذهنی قابل توجهی نشان می دهند. اما اکثریت اشخاص مبتلا به اوتیسم نقایص هوشی در محدوده عقب ماندگی ظاهر می سازند. پژوهشگران اظهار داشته اند که کودکان مبتلا به اوتیسم را می توان به دوگروه دارای کارکرد بالا وپائین تقسیم کرد. کودکان دارای کارگرد بالا معمولاً پیش آگهی بهتری دارند. اما درهمه مطالعات تفاوت معنی داری بین موارد دارای کارگرد بالا و پائین بدست نیامده است.

اختلال اوتیستیک، نسبتاً نادر است و فقط در۵ تا ۱۰ مورد درهر ۱۰۰۰۰ تولد دیده می شود. اوتیسم ،درهردو جنس دیده می شود.،اما فراوانی آن درپسرها ۳تا۴ برابر دختران است. اوتیسم درسراسرجهان درخانوداده ها وطبقات اجتماعی گوناگون یافت می شود.

علل اوتیسم:

بر اساس داده ها واضح است که اختلال اوتیستک بواسطه یک والد سرد، بی علاقه یا به عبارتی بیمار، ایجاد نمی شود. کودکان اوتیستیک ،محصول پرورش یافتن توسط مادران بی

عاطفه وغیر مؤثر نیستند و به نظر نمی رسد درسال های اولیه زندگی، فشارروانی زیادی راتجربه کرده باشند. اخیراً در اعتقادات وباورهای پژوهشگران این حوزه ، تغییراتی ایجاد شده است. دیدگاه مشترک اکثر پژوهشگران راجع به اوتیسم در۱۹۸۸ این بود که عوامل ارثی ، نقش مؤثری درسبب شناسی اوتیسم دارند.

درمطالعه دیگری، معلوم شد که اشخاص مبتلا به اوتیسم ، مغزشان اندکی بزرگتر و سنگین تر است. حتی امروزه شواهد متقاعد کننده ای وجود ندارد. که کاملاً رفتارهای غیر معمول کودکان اوتیستیک را تعیین کند. توافق و اجماع پژوهشگران درباره اوتیسم این است که این اختلال تا حد زیادی یک اختلال شناختی واجتماعی است که علل زیست شناختی متعددی دارد و در زمانی بین لقاح و تولد ایجاد می شود طبق پژوهش های انجام گرفته توسط «راتر و اسکوپلر»، اکثریت عمده ای از مواردواوتیسم علت طبی قابل تشخیص ندارند و تخمین زده شده است که فقط در۱۰ ـ ۵ درصد موارد علت معینی را می توان تشخیص داد. با وجود این به نظر می رسد کودکان اوتیستیک، با ساختار بیولوژیک متفاوت به دنیا می آیند. اما عوامل محیطی پیشروی و پیش آگهی . بعدی این اختلال را متأثّر می سازند. مثلاً کودکان اوتیستی خودشان در پیدایش محیط بین فردی نا مطلوب سهم دارند، اما موقعیت آموزشی طراحی شده مخصوص و خانه های حمایتی می توانند فرصت کسب مهارت ها را بهبود بخشند. به طور کلی می توان از علل اوتیسم به زمینه خانوادگی، توبروز اسکلروزیس، عفونت در دوران بارداری و ترومای جمجمه اشاره کرد.

پیشگیری

جلوگیری از ازداوج فامیلی، مراقبتهای دوران حاملگی و جلوگیری از صدمات زایمانی و تروماهای سیستم اعصاب مرکزی (CNS) دردوره شیر خوارگی از جمله موارد پیشگیری از این بیماری است.

اختلالات تیک

تیک ها، عبارتند از اصوات یا حرکات غیر ارادی، سریع، عود کننده و کلیشه ای، تیک هـا، ناگهانی و ناموزون هستند. تیک های منفرد که کوتاه مدت هستند، به ندرت بـیش از یـک ثانیـه ادامه می یابند، اما بسیاری از تیک ها ،با فاصله ای متغیر رخ می دهند. تیـک هـا ،چنـدین بـار در روز، تقریباً هر روز یا بطور متناوب رخ می دهند در تقسـیم بنـدی انجمـن پزشـکی آمریکـا هـم تیک های حرکتی وهم تیک های مزمن،سابقه دوام بیش از یکسال دارند،در حالیکه تیـک هـای گذرا کمتر از ۱۲ماه متـوالی مشـاهده مـی شـود. اخـتلالات تیـک گـذرا، کـه تقربیـا اخـتلالات کودکی به شمار می روند، طی دورهای از چند هفته یا چند ماه کم وزیـاد مـی شـوند. بعضـی از تیک های رایج، عبارتند از تکان سریع گردن، شکلک درآوردن باصورت.

تیک های صوتی معمول عبارتنداز: خرخر کردن وصاف کردن گلو. بعضی از تیک ها مـی توانند پیچیده تر باشند، مثل گازگرفتنی خود، بوییدن اشیاء یا تکرار صـدای دیگـران. تیـک هـا، ممکـن اسـت بواسـطه استرس،تشـدید شـوند، هنگـام جـذب شـدن درفعالیـت هـا کـاهش یابنـد ودرخلال خواب کم شوند. این اختلال که امروزه به اختلال تورت معـروف اسـت،دربر دارنـده تیک های حرکتی متعدد ویک یا چنـد تـک کلامـی اسـت. تیـک هـا ، مـی تواننـد همزمـان یـا ناهمزمان باشند.ممکن است هرروز یا بطور متناوب رخ دهند. محـل، فراوانـی وشـدت تیـک هـا ممکن است درطول زمان تغیر کند. تیک ها، معمولا قسمت سر را دربر می گیرند.گرچـه تیـک های پیچیده که دربرگیرنده دیگر قسمت های بدن باشند نیز وجود دارند. یکی از تیک های غیر معمول ، فحاشی نام دارد.فحاشـی کـه درآن فـرد از کلمـه هـای زشـت اسـتفاده مـی کنـد،تقریبا دریک سوم کل مبتلایان به اختلال تورت ظاهر مـی شـود. ناسـزاگوئی سـاده درهنگـام خشـم و عصبانیت ، ناشی از این نوع تیک قلمداد نمی شود.

سن ۷ سالگی تقریبا سن متوسط اولین ظهور تورت است.علائم اولیه غالبا بـه صـورت پلـک زدن سریع ، شکلک در آوردن وصاف کردن گلو است .اگرچه تیک های تورت ،هنگام خواب

به میزان قابل توجهی کم می شوند ،این تیک ها کاملاً نا پدید نمی شوند .بسیاری از کودکان ، نسبت به تیک های خود بی توجه و فراموشکارند وآنها را کاملا غیر ارادی می دانند . تاسن ۱۰سالگی، اکثر کودکان ،ازهرعلت یا انگیزه ای که قبل ازتیک می آید ،آگاه هستند. کودکان مبتلا به اختلال تورت در حفظ مهارت های اجتماعی متناسب با سن، اشکال دارند.

تیک ها به سه گروه تقسم می شوند:

الف – اختلال تیک گذارا : شروع قبل از ۱۸ سالگی و دوام علائم کمتر از یک سال.

ب – اختلالال تیک مزمن(حرکتی یا صوتی): شروع قبل از ۱۸ سالگی و تداوم بیش از یک سال.

ج – اختلال تورت : شروع قبل از ۱۸ سالگی – مدت بیش از یک سال.

علت تورت چیست

ازآنجا که افزایش شیوع اختلال تورت،دروابستگان درجه یک افراد مبتلا به این اختلال، وجود دارد،یک عامل ارثی، درسبب شناسی پیشنهاد شده است. بعضی از پژوهشگران ،اعتقاد دارند که یک اختلال ارثی است.وعده ای افزایش فراوانی درمیان افراد کلیمی را ذکر کرده اند.

پیشگیری :

ایجاد آرامش و جو توأم با ابراز محبت در خانواده ، جلوگیری از اضطراب ، ترس و کنش درکودکان،جلوگیری از ابراز نگرانی های بیجا والدین بویژه در مورد رفتار و حرکات کودکان و درمان به موقع عفونت ها به ویژه گلو دردها.

اختلالات بینایی

نابینایی پدیده ای است بس کهن که قدمت آن رامی توان با تاریخ حیات انسان همزمان وهمران دانست.درک بینایی از دیر باز مورد توجه رشته های علمی گوناگون همچون فیزیولوژی ، روان شناسی، فلسفه وهنربوده است. از منظرهای مختلف تعاریف متفاوتی از نابینایی

به عمل آمده است. نابینایی طبی، حرفه ای وشغلی، آموزشی و نظایرآن. متداول ترین تعریف نابینایی که مورد پذیرش تقریبا همه محافل علم و سازمان های مختلف می باشد، بدین شرح است: «نابینا کسی است که دید وبینایی او علی رغم برخورداری از امکانات چشم پزشکی مانند عینک ، لنز، وغیره دریک چشم یا هر دو چشم ۲۰۰/۲۰ (بیست دویستم) یا کمتر باشد».

اختلال بینایی دربعضی از کودکان وجود دارد شایع ترین اختلال شدید بینایی از کودکان رتینو پاتی نوزادان نارس می باشد .کاتاراکت مادرزادی، سایر مشکلات چشمی وضعف های تکاملی،آتروفی دیسک بینایی،دژنراسیون شبیکه ،رتینوبلاستوم وگلوکوم مادرزادی سایر علل شایعی می باشند باعث اختلال شدید بینایی دردوران کودکی می شوند. به نظر می رسد مفهوم فضابیش از سایرمفاهیم برای کودکان نابینا مشکل آفرین باشد.

علل نابینایی

علل نابینایی را از نظرزمان می توان به سه دوره جنینی، کودکی، وبزرگسالی تقسیم نمود.اما بطورکلی عوامل مهمی که باعث ایجاد نابینایی می شوند عبارتند از:

۱- بیمارهای مختلف چشم از قبیل آب مروارید،آب سیاه(گلوکوما)، تراخم، عفونت های چشم و لوچی. (از این میان عفونت های چشم در مورد نوزادان می تواند خیلی خطرناک باشد. بالاخص موقعی که از چشمان آنها چرک جاری شود وپلک ها بهم چسبیده و متورم شوند، باید بدون درنگ به چشم پزشک مراجعه نمود).

۲ - کمبود یا سوء تغذیه

۳ - نابینایی یا بیماری های مختلف چشم به دلایل مادرزادی یا عامل وراثت

۴ - بیمارهای که سبب آزردگی چشم می شوند، مثل بیمارهای قند

۵ - بی احتیاطی و بی توجهی های کودکان و بزرگسالان

۶ - تومورهای مغزی

۷ - آسیب دیدگی کرتکس بینایی

بسیاری از اوقات بر اثربی احتیاطی وبی دقتی ها، افراد برای همیشه ازنعمت بینایی محروم می شوند. در اینجا به موارد مختلف بی احتیاطی های رایج بین کودکان وبزرگسالان بطور اختصار اشاره می کنیم . الف)- بازی با آهک به عنوان سرگرمی جالب . ب)- بازی با تفنگ های بادی و ساچمه ای . چ)- سرنگ های یکبار مصرف تزریقاتی که وسیله بازی برای کودکان می شود. د)- بازی با وسایل خیاطی وآشپزی از قبیل قیچی، سیخ کباب، میل ژاکت بافی و... پاشیدن براده های آهن و خال های گداخته جوش درچشم کودکان هنگام تعمیر کاری منازل. ط)- تابش نور چراغ قوه های لیزری و نورهای فرابنفش به چشم .

اختلال شنوایی

شایع ترین علت کری خفیف تا متوسط در کودکان، اشکال هدایتی در اثر بیماری گوش میانی است.این نابهنجاری ممکن است تأثیر قابل ملاحظه ای در تکامل گفتار وسایرجنبه های زبانی بگذارد.خصوصا اگر در گوش میانی مایع مواجی به طور مزمن وجود داشته باشد، هنگامی که کری خیلی شدید باشد، علت آن بیشتر کری حسی- عصبی است، سایرعلل کری شامل عفونت مادرزادی (سرخچه)یا ویروس سیتومگال ،مننژیت ، آسفیکس،هنگام تولد .... است. کری ژنتیک هم می تواند بصورت غالب و هم مغلوب انتقال یابد. این حالت علت اصلی اختلالات شنوایی در مدرسه ناشنواها می باشد.درسندرم داون شرایط مساعدی برای ایجاد کری هدایتی به علت عفونت کوش میانی وکری حسی – عصبی ناشی ازبیماری حلزون شنوایی وجود دارد .یافتن کودکانی که در معرض خطرمی باشند،امکان مداخله مناسب وزودهنگام را فراهم می سازد.قدرت شنوایی را می توان با ادیوگرام درمطب سنجید.

درمان اختلال شنوایی می تواند طبی یا جراحی باشد.متخصص گوش ممکن است تشخیص دهد که تقویت صدا ضروری است ودراین صورت سمعک ترجیحاروی محدوده فرکانسهایی که بیماردر آن ضعف دارد،تنظیم میگردد.آموزش درمانی عمدتاشامل درمان کلامی- زبانی

وارتباط دستی می باشد.برای برخی از کودکان مبتلابه اختلال شدید زبـانی مـی تـوان از ارتبـاط دستی به منظورکمک به شکل گیری مفهوم زبان (ارتباط کلی) استفاده نمود. این عمل را حتـی درصورت فقدان اختلال شنوایی شدید نیز می توان انجام داد.

اختلال گفتاری وزبان

اشکالات زبان به اشکال ها یا اختلالاتی در فهم یا تولیـد گفتـار اطـلاق مـی گـردد . انجمـن گفتار، زبان، شنوایی آمریکا تعریف جامع زیر از اشکالات زبان را ارائه نموده است:

اختلال زبان به اکتساب ، درک یا بیان غیر عادی گفتار یا نوشتارگفته می شـود. ایـن اخـتلال ممکن است در همه یا برخی از اجزاء واجی،صرفی،معنایی ، نحـوی یـا منظـور شـناختی سیسـتم زبانی وجود داشته باشد. اشخاص دارای اشکالات زبانی معمولاً در پردازش جمله یـا در تجریـد معنا دار اطلاعات به منظور ذخیره سازی آنها در حافظه کوتاه مدت و بلند مدت یا بازیابی از این دو مشکل دارند (۱۸– ۳۱۷ : ۱۹۸۰).

تأخیر درگفتار یکی از شایع ترین وسخت ترین مشکلات تکامل کودکان است. شایع تـرین علـل آن عبارتنـد از: عقـب مانـدگی ذهنـی،اختلال شـنوایی، محرومیـت اجتمـاعی، واشـکالات حرکت – دهانی.اگربراساس بیماریابی مثلابا استفاده از بیماریای تکـاملی یامعیـار شـاخص هـای زبانی اولیه وجود مشکلی حدس زده شود،کودک راباید به مرکـز تخصصـی گفتـاری وشـنوایی ارجاع نمود.تکامل زبـانی بـا پیشـرفت دامنـه درک وبیـان اعمـال شـنوایی وبینـایی مشـخص مـی گردد.بررسی ساده کیفیت گفتار گرجه مهم است اما برای تشـخیص اخـتلال زبـان کـافی نمـی باشد. برای مثال کودک مبتلا به اختلال حرکتی شدید ممکن است تـاخیر گفتـاری داشـته باشـد امادرک وفهم شنوایی طبیعی دارد، درحالی که یک کودک کـرممکن اسـت توانـایی گفتـاری نداشته باشد ونسبت به تحریکات شنوایی پاسخ ندهـد امـا ازطریـق راه بینـایی مـی تواندبـه نحـوه بسیارخوبی بادیگران ارتباط برقرارکند.

بر طبق مطالعه ای،کودکان پیش از ان که بتوانند ۱۰کلمه بگویند به طور متوسط قادرند ۵۰کلمه رابفهمند .در این مرحله اولیه ،((واژگان درکی))برابر ((واژگان تولیدی))است .
درتولید معمولا کودک اولین کلمات را درحول وحوش اوّلین سال تولدش می گوید ،البته بسیاری از کودکان ماهها بعد سخن گفتن را آغاز می کنند.بعضی دیگر قبل از یک سالگی حرف زدن را آغاز می کنند .معمولا اولین کلمات یک یا دو هجایی است مثل «ماما یاداد». به طور متوسط ،کودک تا ۲۸ ماهگی ۵۰ کلمه به کار می برد.

هنگامی که واژگان گفتاری کودکان در سن ۱۸ماهگی تا دو سالگی به ۵۰ کلمه رسید،کم کم عبارات دوکلمه ای به کار می برند :«بابا آمد» «آب بده» «توپ کو»و... وقتی که کودک شروع به کاربرد جملات ساده چهار کلمه ای کرد و توانست برعلایم صرفی تسلّط یابد – و این معمولاً بین سنین دو و سه سالگی است- به خودی خود درگفتارش جملات پیچیده دیده می شود. این جملات ممکن است شامل دو یا چند جمله ساده باشد که با حرف ربط «و» به هم متصل می شوند(مثلا من صدا زدم و او آمد) یا شامل دو عبارت باشند که با هم پیوند معنایی دارند مثلا«نمی خواهم آن را بشکنم».

آگاهی فرا زبانی

گفتارکودکان چهار یا پنج ساله نمایانگر تسلط زیاد آنان برقواعد پیچیده دستور زبان ومعناست .کودکان تا چه حد از این قواعد آگاهی دارند ؟ همچنان که توانش شناختی پیشرفت می کند ،«آگاهی فرازبانی » افزایش می یابد .زبان به خودی خود موضوعی می شود که کودک درمورد آن فکر می کند، درپی فهم آن است و در باره آن حرف می زند.

فلج مغزی

واژه فلج مغزی شامل انواعی از ناتوانی های عصبی غیر «دژنراتیو» دراثـر تکامـل غیـر طبیعـی ویا صدمات دوران پیش از تولد و«پری ناتال» می باشد که منجر به اشکالاتی در اعمـال حرکتـی می گردد.میزان وفوع آن حدود ۷ مورد در هر ۱۰۰۰مورد تولـد زنـده اسـت ومیـزان شـیوع آن حدود ۵۰۰مورد درهر ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت عمومی می باشد. ضعف قوای شناختی قابل توجه در ۷۰-۳۰ درصدکودکان مبتلا به فلج مغزی وجود داد.

علل فلج مغزی:

۱ – نقایص رشد و نموی ۲- عفونت های مادرزادی ۳- اختلالات متابولیـک در دوران حـوالی تولد

اشکال مختلط فلج مغـزی بـه علـت گرفتـاری منـاطق متعـدد مغـزی اسـت و مشخصـاً دارای عوارض بیشتری چون اختلالات حسی واشکلات شناختی – ادراکی می باشد.پیش آگهـی فلـج مغزی به شدت ناتوانی درهرفرد ونوع فلج و کیفیت درمان بستگی دارد.

درمان به عملکرد بدایجاد شده بستگی دارد. درمان های جسـمی وشـغلی مـی توانـد موجـب تسهیل درالگوهای وضعیتی و حرکتـی مناسـب گرددوبـدین طریـق عملکـرد اعضـای درگیـر را افزایش دهد. درمان تشنج اشکالات ارتوپـدی واخـتلالات حسـی باعـث فـراهم آمـدن حـداکثر شرایط مطلوب جهت آموزش بیماران می گردد. حمایت خانواده جهت رشـد عـاطفی ضـروری است.

صدمات شدید وارده بر کودکان

علت تقریبا ۵۰درصد ازمرگ ومیر اطفال ۱۴-۱ سال ،حـوداث اسـت. حـدود ۵۰درصـد ایـن موارد تصادفات وسایل نقلیه وقسمت اعظم باقیمانده مربوط به سقوط وسوختگی ها است. زخـم های ناشی ازگلوله، ضرب وجرح وخوردن سموم نیـز باعـث ۱۰-۵ درصـد ترومـا دراطفـال مـی باشند. بیش ازنیمی ازموارد مرگ ومیر تروما درمکان وقوع حادثه روی مـی دهـد نـه در جاهـای

دیگری مثل بیمارستان یاخانه که مصدوم به آنجا منتقل می گردد.۸۲درصد مرگ ها مربوط به اطفالی است که دچار آسیب قفسه صدری وشکم شده اند و بسیاری از این افراد هنگام ورود به بیمارستان دروضعیت وخیمی هستند.

سوختگی ها

قسمت زیادی از تروماها در اطفال به علت سوختگی است. سالانه حدود ۱۰ درصد مردم دچار سوختگی می گردند که نیمی از آنها نیازمند محدودیت موقت فعالیت ویک چهارم از آنها ملزم به استراحت دربستر درطی دوره نقاهت می گردند. درهرسال ۲/۳ ازهر صدهزارنفر جمعیت به علت سوختگی فوت می کنند.

اطفال دچارسوختگی شدید باید جهت اطمینان ازانجام کلیه اقدامات درمراکز مخصوص سوختگی بستری گردند. برای مثال باید درحد امکان از انزوای اجتماعی آنها جلوگیری شده و والدینشان درمراقبت های توانبخشی درمرحله حاد و متعاقباً درآینده شرکت داشته باشند. شایع ترین نواحی درگیر درسوختگی ،اندام فوقانی وپس از آن سر وگردن بوده واز نظر نوع سوختگی در اطفال شایع ترین آنها سوختگی تاول زا وکمترین آنها سوختگی استنشاقی است.

مسمومیت

بلع اتفّاقی مواد سمی درسنین ۵-۱ سال شایع بوده است و شیوع آن نشان دهنده بی توجهی بزرگسالان ودر دسترس قرار دادن داروها ومواد شمیایی خانگی وعلاقه اطفال به آنها است. درکودکان بزرگتر اغلب مسمومیت های حاد دارویی در اقدام به خودکشی دیده می شود. اکثرموارد بلع به صورت اتفاقی ودرخانه رخ داده وباعث مسمومیت نمی شود. ویا اینکه مسمومیت خفیفی ایجاد می کند وتنها ۱ درصد موارد مهلك می باشد. مواد شایعی که مورد استفاده کودکان خردسال قرار می گیرند عبارت از داروهای افراد خانواده. محلول های تمیزیا براق کننده، موادگیاهی و لوازم آرایشی است. منواکسید کربن، داروها ،هیدروکربن هاوحشره

کش ها منجربه مسمومیت کشنده دراطفال می گردند.مسمومیت کشنده ناشی از داروهادرنتیجه مصرف سالیسیلات ها،ضدافسردگی های سه حلقه ای وقرص های حاوی آهن،داروهای قلبی عروقی وداروهایی که مورد سوء استفاده واقع می شوند ایجاد می گردند.

جلوگیری از مسمومیت

اکثرمسمومیت ها در خانه روی می دهد وسموم شایع شامل داروها ، محلول های پاک کننده و ویتامین ها می باشند. مسمومیت های اتفاقی دراطفال کمتر از ۵ سال، درپسربچه ها درخانواده هایی با وضعیت اقتصادی-اجتماعی پائین ودرزمان بروز مشکلات خانوادگی شایع اند واغلب درآشپزخانه ،حمام یا گاراژ روی می دهد، آموزش والدین جهت استفاده از قفسه های داروئی دور از دسترس اطفال، نگهداری مواد سمی در قفسه های قفل شده ،برچسب زدن بر روی مواد سمی برای جلوگیری از مسمومیت لازم می باشد.نفت سفید و سایرمحلول های سمی نباید در شیشه نوشابه ریخته شود.ولباس های آلوده به حشره کش ها نباید پوشیده شوند. باید داروهای استفاده نشده و قدیمی را به دور ریخت و ازطرفی داروهای درحال مصرف نباید روی میز ویا درکیف مادرگذاشته شود. چنانچه کودکی سمی را مصرف کند باید به مرکز کنترل سموم اطلاع داده شود.

شروع ناگهانی یک حمله بالینی که در آن یک سری اعمال کلیشه ای وتکراری دیده می شودو از چند ثانیه تاچند دقیقه طول می کشد وبه طور ناگهانی نیز تمام می شود ،از ویژگی های اختلالات حمله ای دستگاه عصبی است .ممکن است علامت هشدار دهنده ای قبل از شروع حمله یا حالت تغییرهوشیاری پس از آن وجود داشته باشد که درهر حالت بستگی به علت بیماری دارد،به هرحال کودک معمولاً بهبودی سریع نشان می دهد.

حملات صرعی و تشنجی

حملات صرعی که بیشتر از همه دیده می شوند عبارتند از:

(اختلالات صرعی ، سنکوپ ، حملات حبس تنفس، میگرن ، نارکوپسی، کاتاپلکسی، آپنه ، کلونوس نوزادی ، تورتیکولی پاروکسیسمال، سرگیجه پاروکسیسمال ، دیستونی پاروکسیسمال، کره آتتوز پاروکسیسمال، خواب های ترسناک شبانه)

حملات صرعی ژنرالیزه تونیک ،کونیک شایعترین انواع صرع درکودکی هستند.درشکل تیپیک آن حمله بطورناگهانی شروع می شود،گاهی حرکات تند و سریع میوکلونیک علائم مقدماتی هستند.دراین نوع صرع حالت هوشیاری و کنترل بدن از بین می رود، وبدنبال آن سخت شدن تونیک بدن وانحراف چشم ها به طرف بالادیده می شود. تجمع ترشحات وکف دهان،اتساع مردمک ،تعریق،فشارخون بالاوسیخ شدن موها بسیار شایع است.بدنبال مرحله تونیک ،حرکات تند وسریع کلونیک ظاهرمی شودوکودک به حالت شل می ماند وبی اختیاری ادرارممکن است عارض شود.زمانی که کودک بیدار می شود،تحریک پذیروسردرد شایع است.

تصورنمی شود هیچ نوعی ازحملات صرعی مختصروکوتاه مستقیما آسیب مغزی ایجاد کنند، اما حمله تونیک – کلونیک ژنرالیزه بمدت ۳۰ دقیقه یا طولانی ترکه بحران صرعی شناخته می شود، می تواند موجب آسیب مغزی شود.علت بیماری اکثر کودکانی که به این صرع مبتلا هستند نامعلوم است.

حملات تشنجی بعد ازتروما

بدنبال ترومای سر(ضربه) تقریبا۵٪ کودکان درهفته اول دچارحملات تشنجی می شوند و۵٪ دیگر بعد ازهفته اول تشنج دارند. وقوع حملات تشنجی زودرس نشان می دهد ضربه مغزی شدید بوده است.وقوع حملات تشنجی زودرس نشان می دهدضربه مغزی شدید بوده است:حدود ۲۵٪این کودکان شکستگی جمجمه به همراه دارند.در صورتی که کودک به دنبال ترومای سر علائم عصبی کانونی نشان دهد،خطر حملات تشنجی زودرس بعدازتروما ۱۵٪است

.بر عکس بزرگسالان،وقوع حملات تشنجی زودرس بعد از تروما درکودکان ،احتمال وقوع حملات تشنجی دیررس بعد از ترومارا پیشگویی نمی کند.درمان حملات تشنجی بعد از تروما تفاوتی با سایر انواع حملات صرعی ندارند.

حملات تشنجی مرتبط با تب

حملات تشنجی که با تب مرتبط هستند ممکن است به علت عفونت دستگاه عصبی باشند ویا آنکه صرع نهانی از قبل وجود داشته باشد و باتب فعال شود ویا صرفاً به صورت تشنجات ساده مرتبط با تب باشد،مورد اخیر بیانگر دارا زمنیه مساعد ارثی جهت بروز حملات تشنجی در دوران شیرخوارگی است وعوامل مختلفی که افزایش سریع دمای بدن را موجب شوند،آن راتشدید می کنند.تشنجات ساده مرتبط با تب کودکان بین سنین ۶ ماه تا۷ سال دیده می شود که از این میزان نیمی بین سنین ۱ تا ۲ سال اتفاق می افتد.

تشنج ساده مرتبط با تب ،ظرف چندساعت اول پس ازشروع تب عارض می شود که زمان آن کوتاه است (کمتر از۱۵دقیقه)،تنهایک باراتفاق می افتد ومتعددنیست ،خصوصیات کانونی ندارد،وبیش ازیکباردر۲۴ساعت اتفاق نمی افتد. احتمال وقوع مجددوتکرار تشنجات مرتبط باتب در زمان های بعد تقریبا۳۰٪ است . نیمی ازکودکانی که زمان شروع آنها درنخستین سال زندگی است و ۲۸٪ ازکودکانی که پس از یک سالگی برای اولین بار دچار این عارضه می شوند در خطر تکرارآن بسرمی برند.اگر شروع عارضه پس از سن ۳سالگی باشد،خطروقوع مجددآن به۱۰٪کاهش می یابد.

ماکروسفالی ومیکروسفالی

ازمیان شایعترین مشکلاتی که متخصصین کودکان با آن مواجه هستند ،اندازه های غیر طبیعی سر است.اندازه دور سر بر حسب نژادوجنس متفاوت است،اما اندازه های بزرگتر ازسه انحراف معیاربالای میانگین را «ماکروسفالی» می نامند . علل ماکروسفالی مشتمل است بربزرگی

جمجمه که به علت افزایش ضخامت استخوان جمجمه است،و «هیدروسفالی» که بـزرگ شـدن بطن های مغزی است ،یا «مگال آنسفالی» که بزرگی خود مغز است.

کوچک بودن اندازه دور سربه میزان بیش از سه انحراف معیـار از میـانگین «میکـرو سـفالی» نامیده می شود.بیشتر اوقات میکرو سفالی نشان دهنده کوچکی مغز است .تعریـف میکروسـفالی شامل کوتولگی نمی شود زیرا درآن دورسر با انـدازه بـدن متناسـب اسـت ورشـد هوشـی بیمـار طبیعـی اسـت. ایـن مطلـب رابایـد بـه عنـوان یـک اصـل کلـی در نظرداشـت کـه ماکروسـفالی ومیکروسفالی مطرح کننده اشکالاتی توانائی های شناختی هستند اما هیچگاه نباید اندازه دورسـر را برای پیش آگهی رشد روانی بکار برد.

مشکلات شایع ارتوپدی اطفال

راه رفتن

اختلالات راه رفتن: که شامل لنگیدن نیز می شوند، تظاهرات شـایع بیمـاری هـای ارتوپـدی اطفال هستند راه رفتن طبیعی (راه رفتن در سـطح بـدون شـیب) شـامل مرحلـه ایسـتادن ومرحلـه پیشروی اندام است.یک چرخه راه رفتن زمان بین دو مرحله ایستادن در روی یک پا است که در قدم زدن متناوباً تکرار می شود.مرحله ایستادن (۶۰٪)زمانی است که پای حمل کننـده وزن روی زمین است،این مرحله با گذاشتن پاشنه پا به زمین شروع می شود و با بلند کردن انگشتان از زمین خاتمه می یابد .در مرحله پیشرفت اندام (۴۰٪)پا برروی زمین قرار ندارد .راه رفتن بچه در مراحل اولیه (۱۲–۱۸ماهگی)بسیار با تردیدوبی ثبات است.قدم ها از یکدیگر فاصله زیـادی دارنـد و بـا تماس جلوی پا،کف پا ویا برخورد اولیه پاشنه به زمین ،وعدم همراهـی متقابـل دسـت ،مشـخص می شوند. لنگیدن یا بادرد همراه است یا بدون درد.

یک لنگش دردناک با شروع حاد مشخص می شود و معمولاً به علـت ترومـا ، عفونـت ویـا اختلالات اکتسابی که موجب بیماری التهابی می شوند ،بوجود می آیـد.مرحلـه ایسـتادن وطـول گام بخاطر گذاشتن کمترین زمان ممکن بر روی عضو گرفتار کاهش می یابند.انحراف بـدن بـه

سمت مقابل علاوه بر حفظ تعدل موجب کاهش استرس هم می شود .این راه رفتن «آنتالژیک» می نامند. لنگش بدون درد با مرحله ایستادن طبیعی مشخص می شود ولی همیشه با انحراف تنه همراه است .این نوع راه رفتن، راه رفتن ترند لنبرگ نام دارد.لنگش بدون دردممکن است با اختلالات عصبی عضلانی که موجب ضعف عضلانی در مفصل ران شوند همراه باشد.

اندام تحتانی

انحرافات چرخشی و زاویه ای (پاهای کمانی فیزیولوژیک وزانوی کج) اندام تحتانی دلایل عمده ارجاع کودکان نزد پزشکان ارتوپد می باشند.اکثراین موارد احتیاج به درمان عمده ای ندارند زیرا با رشد طبیعی کودک،تغییرات یاد شده خودبه خوداصلاح می شوند.با این وجودآگاهی از سیر طبیعی ضایعه حائزاهمیت است تا بتوان به خوبی از خانواده رفع نگرانی کرد.

پاهای کمانی فیزیولوژیک

اندام تحتانی نوزادوشیرخواران(زیر۱سال) به طور شایع حالت کمانی وچرخشی رو به داخل خفیف تا متوسطی دارند.باشروع ایستادن وراه رفتن مستقل کودک ،حالت کمانی اصلاح می شود. اصلاح چشمگیری طی سال اول زندگی رخ نخواهد داد.یک شیرخوار به طور معمول ۱۵درجه ژنووارومیا پای کمانی شکل دارد.این وضعیت تاسن یک سالگی تقریبابه۱۰درجه می رسد.تاسن ۲سالگی ،اکثر بچه ها اندام تحتانی صافی دارند ویااندام تحتانی که بدون ایجادزاویه ای استخوان ها در یک خط قرار گرفته باشند .درمان برای بچه های بزرگتراز ۲سالی که هیچ گونه بهبودی ثبت شده ای با رشد نداشته باشند «اندیکاسیون» خواهدداشت.

فصل ٦

مشکلات کودکان

کودک آزاری

کودک آزاری طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی عبارت است از : آسیب یا تهدید سلامت جسم و روان و یا سعادت و رفاه و بهزیستی کودک به دست والدین یا افراد دیگر که نسبت او مسؤل هستند. طبق تعریف ارائه شده توسط سازمان بهداشت جهانی (WHO) هر انسان کمتر از ۱۸ سال. کودک محسوب می شود. این موضوع به قدری اهمیت داشته که در سال ۱۹۷۴ قانونی در باره این کودکان تصویب شد. طبق این قانون به کودکی که مورد غفلت و یا سوء استفاده قرار گرفته باشد به طوری که دچار ضایعات روانی، جسمانی و یا تجاوز جنسی شده باشد و یا در درمان بیماری او سهل انگاری شده و وی دچار خطرات جانی و یا تهدید به مرگ کرده باشد، دچار سندرم کودکان مضروب و مجروح شده می گویند.

با وجود قانون فوق هنوز هم سالانه هزاران کودک از طرف والدین، معلمان و مربیان مدرسه و افراد بزرگ تر کتک می خورند، طرد و سوزانده می شوند، حبس شده و گرسنه می مانند، مورد تجاوز جنسی قرارمی گیرند. معلمان به علت این که بعد از والدین بیشترین اوقات را با کودک می گذرانند معمولاً نقش مهمی در تشخیص و گزارش و در نتیجه جلوگیری از اتفاقات فوق دارند. کودکانی که معلولیت روانی یا جسمانی و اختلالات رفتاری دارند مسلماً بیشتر در معرض سوء استفاده قرار می گیرند. این کودکان وابسته و آسیب پذیر بوده و بزرگترها بیشتر آن ها را مورد سوء استفاده قرار می دهند. به خصوص در مناطقی که سطح فکری پایین تر است. تجاوز جنسی به این گونه کودکان فراوان به چشم می خورد.

خشونت می تواند به صورت مستقیم(کتک زدن) و یا غیر مستقیم (بی توجهی و سهل انگاری) اعمال شود. معمولاً یکی از والدین به عنوان آزار دهنده فعال عمل می کند، یعنی مستقیماً اقدام به اجرای خشونت علیه کودک می کند و دیگری نظاره گر اعمال خشونت علیه کودک است و هیچ گونه دفاعی از او به عمل نمی آورد و نسبت به چیزی که علیه کودک

اتفاق می افتد غافل است. در ایـن مـورد چنـین شخصـی در کشـورهای توسـعه یافتـه مسـتوجب مجازات قانونی است.

انواع کودک آزاری

۱- کودک آزاری جسمی

کودکی که یکبار یا به دفعات مورد ضـرب و شـتم، آزار، شـکنجه عمـدی قـرار مـی گیـرد. خشونت عموماً به وسیله دست انجام مـی گیـرد، از جملـه سـیلی زدن، نیشـگون گـرفتن، پرتـاب کردن، شلاق زدن با کمربند و ترکه، اسـتفاده از آتـش سـیگار و قاشـق داغ یـا سـوزاندن بـا آب جوش و گاز گرفتن.

۲- کودک آزاری جنسی

استفاده و وا داشتن کودک به درگیر شدن یا هر گونه رفتار جنسی یا نمـایش رفتـار جنسـی، تجاوز، تماس جنسی، فحشا و هر گونه بهره برداری جنسی از کودک.

۳- کودک آزاری عاطفی

هر گونه رفتار نامناسبی که بر عملکرد رفتـاری، شـناختی، عـاطفی و جسـمی کـودک تـأثیر منفی داشته باشد، مانند توهین و تحقیر، گذاشتن نام ها و صفات بد و تحقیر آمیـز روی کـودک مانند، خنک، بی عرضه، شـلخته، نفریـــن کـــردن و ایجـــاد احسـاس گنـاه و یـا شـرمندگی در کودک، دست انـداختن، رفتارهـای سـرکوب گرایانـه، دشـنام انتظـار بـیش از حـد از کـودک، ترساندن مکرر کودک از تنبیه بدنی، رفتارهای غیر قابل پیش بینی علیـه کـودک کـه باعـث بـی ثباتی و دگرگونی شناختی کودک شود و اعمال خشونت علیه همسر در برابر چشمان کودک.

۴- کودک آزاری ناشی از غفلت و مسامحه

بی توجهی و غفلت نیز می تواند سـبب کـودک آزاری شـود. بـه طـور مثـال فـراهم نکـردن سرپناه مناسب و لباس گرم در هوای سرد، حبس کردن کودکان در کمد یا اتـاق، تـرک کـردن کودک خردسال برای زمان طولانی، عدم رسیدگی به وضعیت تحصیلی و بی توجهی بـه تـرک مدرسه، فراهم نکردن مراقبت های پزشکی زمـانی کـه کـودک بیمـار و یـا آسـیب دیـده اسـت.

گرسنه نگاه داشتن کودک و عدم تهیه مواد غذایی لازم و کافی برای کودک، این آزارها می تواند صدمه جدی به کودکان وارد کند و حتی باعث مرگشان شود. کودکانی که مورد آزار و اذیت قرار می گیرند از شکایت کردن واین که بزرگترها حرف هایشان را باور نکنند. والدین اغلب نشانه های کودک آزاری را نمی شناسند، زیرا نمی خواهند با این واقعیت روبرو شوند. کودکانی که آزرده شده اند باید هر چه زودتر درمان شده و مورد پشتیبانی خاص قرار گیرند. هر قدر آزار کودکان طولانی تر باشد احتمال بهبود کامل آن ها کمتر خواهد بود.

نشانه های آزار جنسی

رفتارهای ناشی از ترس (کابوس، ترس های غیر معمول) دردهای شکمی، شب ادراری و خونریزی.

نشانه های آزار عاطفی

تغییر ناگهانی در اعتماد به نفس، معده درد، سر دردهای بدون علت مشخص پزشکی، ترس های غیر طبیعی و افزایش کابوس ها.

تنها گذاشتن کودک در خانه

درچه شرایطی می توان فرزندان را درخانه تنها گذاشت

برای این که فرزندتان را درخانه تنها بگذارید باید به یک سری از خصوصیات او و شرایط حاکم بر زندگی خانوادگی توجه کنید و تنها در صورتی که بیشتر شرایط لازم مهیا باشد می توانید فرزندتان را ،آن هم فقط برای چند ساعت، درمنزل تنها بگذارید . قبل از اینکه فرزندتان را درخانه تنها بگذارید بایداین موارد را بررسی کنند:

۱ - فرزندتان چقدر مسؤولیت پذیر است وبرای انجام دادن مسؤولیت های شخصی،تکالیف مدرسه یا کارهای منزل چقدر جدیت و دقت دارد؟

۲- کودک تان در برخورد با موارد غیر منتظره و پیش آمدهای ناگهانی چگونه عمل می کند؟

۳ - آیا زمانی که کارها طبق روال معمول یا طبق خواست او پیش نمی رود، می توان آرامش خود را حفظ کند؟

۴- آیا نکات ایمنی را بلد است و آن ها را رعایت می کند؟

۵ - زمانی که تحت استرس قرار می گیرد، می تواند کماکان عاقلانه تصمیم گیری کند؟

۶ - در مواجهه با موقعیت های جدید چگونه عمل می کند؟

۷ - آیا محله شما امن است؟

۸ - آیا همسایگان شما قابل اعتماد هستند؟

۹ - آیا کودک تان از این که در منزل تنها باشد احساس مثبتی دارد؟

۱۰ - آیا ممکن است تنهابودن باعث شودکودک شما عصبی،نگران یا مضطرب بشنود؟

۱۱ - آیا کودک تان کمک های اولیه را بلد است؟

۱۲ - آیا او می داند اگر برق منزل قطع شد ، چه باید کرد؟

۱۳ - آیا کودک تان می داند اگر غریبه ای تلفن زد چگونه با او صحبت کند؟

۱۴ - ایا کودک تان می داند اگر جایی از خانه آتش گرفت چه باید کرد؟

۱۵ - آیا او می داند اگر غریبه ای خواست وارد منزل شود چه باید کرد؟

دانستن این موارد و بسیاری موارد مشابه دیگر می تواند به شما کمک کند تا ارزیابی کنید که کودک تان چه اندازه آمادگی وتوانایی تنها ماندن در منزل را دارد.

اگر قرار شد کودکان درخانه تنها بمانند به چه نکاتی باید توجه کنیم؟

طبق تحقیقاتی که تاکنون انجام شده است. تنها گذاشتن کودکان در خانه امری نیست که بشود آنرا به والدین توصیه کرد ودر واقع این آخرین راه حلی است که والدین مجبور می شوند برای حل مشکل شان از آن استفاده کنند. اگر والدین هیچ فرد مناسبی را برای نگهداری از

کودکشان پیدا نکنند و این امکان هم برایشان وجود نداشته باشد که او را به مهد کودک بفرستند، ومجبور شوند به عنوان آخرین راه فرزندشان را درخانه تنها بگذرند،آن هم برای چند ساعت باید به دو موضوع مهم ایمنی جسمی و ایمنی روانی فرزندشان دقت کنند.

الف – ایمنی جسمی

وقتی قصد دارید کودکی را تنها در خانه بگذارید حتماً باید به این نکته توجه کنید که او توانایی مراقبت کردن ازسلامتی جسمی خود راداشته باشد. کودکی که در خانه تنها می ماند، بیش از هر خطر دیگری درمعرض صدمه های جسمی اتفاقی و غیره عمدی است، حتی در کشورهای پیشرفته نیز این گونه صدمه ها ،به تنهایی وبیش از مجموع تمام عوامل دیگر، باعث آسیب دیدگی یا حتی مرگ کوکان می شود.

وقتی فرد بزرگسالی در خانه حضور نداردکه مراقب فعالیت های کودک باشد، احتمال این که کودک کارهای خطرناکی مثل آتش بازی انجام دهد یا با وسایل برقی و برنده بازی کند افزایش می یابد. همچنین عدم نظارت آگاهانه والدین یکی از عوامل مهم خطر ساز برای آزار جنسی کودکان است. احتمالاً مهم ترین اثر بالقوه تنها ماندن درمنزل این است که آنها در معرض خطربیشتری برای آسیب های جسمی وآزارجنسی قرار می گیرند، اما نظارت هوشیارانه وآگاهانه یک بزرگسال قابل اعتماد، می تواند میزان ایمنی را افزایش دهد.

عادتهای ناسالم والدین

خیلی از والدینی که باید ساعاتی از روز،کودکان شان را درمنزل تنها بگذارند، فکرمی کنند با قفل کردن درخانه می توانند مانع خروج کودکان ازمنزل شده و آنها را تأمین نمایند. هرچند این روش می توانند مانع برخی آسیب های شود، اما متاسفانه از یک سر فعالیت های ارزشمند که معمولا در ساعات پس از مدرسه توسط کودکان انجام می شود. جلوگیری می کند.

والدینی که مانع خارج شدن کودکان از منزل شوند،آن ها رااز کسب این تجربه هامحروم می کنند. از طرف دیگرقفل کردن درخانه برروی کودکان ممکن است خطراتی را برای آن ها

ایجاد کند. به عنوان مثال اگر خانه آتش بگیرد،کودک هیچ راه فراری ندارد، یااگر کودک آسیبی بیند ،مثلاً دست خود را ببرد یا زمین بخورد وآسیب ببیند، و دسترسی به والدین نداشته باشد، نمی تواند از کسی کمک بگیرد . هرچند ما فقط کودکانی را می توانیم درخانه تنها بگذاریم که دارای یک سری مهارت های مناسب باشند وآموزش هایی هم در زمینه های لازم دیده باشند . امابه هرصورت احتمال داردکه برای کودک اتفاقی بیفتد که لازم باشد برای حفظ سلامتی خود از امکانات خارج از منزل کمک بگیرد واگر درخانه قفل باشد کاری ازدست او برنمی آید.

ازطرف دیگراغلب کودکان وقتی درمنزل تنها هستند،وقت خودرابه بازی های تک نفری، تماشای تلویزیون، تفریح های ساکن وکم تحرک و خوردن خوراکی می گذرانند. کم بودن فعالیت های بدنی وعدم مشارکت در تفریح های دسته جمعی و پرتحرک،واستفاده کردن از تنقلات پرکالری از شیوه های ناسالم وقت گذرانی است که ممکن است کودک به آن عادت کند و درنتیجه،خطرچاقی وبروزمشکلات قلبی وعروقی در او افزایش یابد. این شیوه همچنین مهارت های اجتماعی کودک را کم می کند.

یکی از دیگر از باورهای شایع واشتباه والدین این است که فکر می کنند گذراندن یک دوره کوتاه آموزش توسط پلیس یا آتش نشانان می تواند کودک را به حد کفایت برای مراقبت از خود آماده کند .

تحقیقات نشان می دهد که والدین به اشتباه نسبت به خطرهای مهمی که کودکان را تهدید می کند کمتر نگران هستند. وبرعکس درمورد مسائلی که ممکن است به ندرت رخ دهد بسیار نگرانند. به عنوان مثال والدین نگرانی زیادی درمورد بچه دزدی دارند.،درحالی که این مسئله شیوع چندانی ندارد.ولی درمورد آسیب های جسمی مثل جراحت، سوختگی،برق گرفتگی،شکستگی و... نگرانی کمتر دارند. درحالی که بیشتر کودکان به خصوص اگر درمنزل تنها باشند، درمعرض این آسیب ها قراردارند. احتمال این که کودکی بیفتد و پایش بشکند،

دستش باآب جوش بسوزد،انگشتش را با چاقو ببرد،ازپله بیفتد،یا دچار برق گرفتگی شود خیلی بیشتر ازاحتمال دزدیده شدن یا مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفتن اوست.

ب – ایمنی روانی

مشکلات فکری وعاطفی کودک: کودکان نیازهای فکری وعاطفی دارند که لازم است مورد توجه قرارگیرند. بعضی ازاین نیازهابه شکلی هستند که والدین باید به صورت روزانه به آن ها توجه کنند. گاهی کودکان نیاز دارند برای حل مشکلاتی که درزندگی روزمره با آن ها مواجه می شوند از راهنمایی های یک فرد بزرگسال کمک بگیرند. یعنی کودک باید این امکان را داشته باشد که از والدینش راهنمایی بگیرد. مثلاً «من کتابم را در مدرسه جا گذاشتم، حالا باید چه کار کنم» یا «بچه ها مرا مسخره می کنند ومن مجبورم از مسیری که آن ها هستند رد شوم ،باید چکار کنم. گاهی آن ها نیاز دارند احساسات خود رابیان کنند و اگر درمنزل تنها باشند و کسی نباشد که با او صحبت کنند، ممکن است این نیاز آنان برطرف نشود وروند رشد فکری و عاطفی شان دچار مشکل شود.

مهم است که والدین زمان هایی که در منزل هستند به این نیازها توجه کنند وسعی کنند آن ها رابرطرف نمایند. همچنین ضروری است که برای رفع آن ها از روش های جایگزین استفاده کنند . لازم است تا حدامکان روزانه یا هرچند روز یک بار اوقات مشخصی را برای گفت وشنود بافرزندشان اختصاص دهند ودر محیطی صمیمی به نیازهای فکری وعاطفی اش گوش فرا دهند. تحقیقات نشان داده است که گاهی وجود حیوانات خانگی نیز دررفع بخشی از نیازهای کودک مؤثر بوده است.

کودکی که ازمدرسه به خانه می آید،طبیعی است که بخواهد اتفاقاتی را که درمدرسه افتاده وچیزهایی را که درذهنش هست،برای کسی تعریف کند، وکودکانی که مجبورند بعد از بازگشت ازمدرسه چندساعتی رادرخانه به تنهایی بگذرانند،ممکن است احساس کمبودکنند واین فکر در ذهن شان تکرارشودکه «من کسی را ندارم که بتوانم احساسات و افکارم رابرایش

بگویم» یا ممکن است مشکلاتی برای کودک پیش آمده باشد که به کمک و راهنمایی یک فردباتجربه ترنیاز پیدا کند، و وقتی کسی را درخانه نمی بیند تا از اوکمک بگیرد، احساس کمبود می کند.

برای حل این مشکل بهتر است والدین امکانی را فراهم کنند که فرزندشان بتواند با والدینش تماس بگیرد. با آن ها صحبت کند، اتفاقات مدرسه رابرای شان تعریف کند و مشکلاتش را با آن ها در میان بگذارد وراهنمایی بگیرد. اگر این امکان برای والدین وجود ندارد، سعی کنند فرددیگری را پیدا کنند که هم کودک به او احساس نزدیکی وصمیمیت کند،هم او توانایی وامکان این را داشته باشدکه روزی چند دقیقه با فرزندشان صحبت کند ودرصورت لزوم درحل مشکلات فرزندشان اورا راهنمایی کند.

امااگرهیچ کدام از این راه هاامکان پذیر نبود، حتماً باید والدین وقتی به خانه برمی گردند زمانی را به این مسئله اختصاص دهند، بافرزندشان صحبت کنند ومشکلات اورا بشنوند. والدین باید مراقب باشند که وقتی ازسرکارخود برمی گردند تمام وقت خودرا، به آشپزی وانجام دادن کارهای خانه،یا تماشای تلویزیون و خواندن روزنامه نگذرانند. در این صورت حضور داشتن و نداشتن آنها در منزل تفاوتی نمی کند وباز کودک احساس کمبود وتنهایی خواهد کرد. والدین حتماً باید وقت خاصی را برای فرزندان شان خالی بگذارند. مثلاً بعد از شام ،یابعد از فلان سریال،یاقبل از خواب، بالاخره زمانی را برای صحبت کردن باکودک شان در نظر بگیرند.

والدین باید زمان خاصی را برای فرزندان خود درنظر بگیرند که فقط ویژه او باشد. اختصاص دادن این زمان به فرزندان مسئله بسیارمهمی است که نباید فراموش شود. وقتی کودک ببیند پدر حداقل نیم ساعت درهفته را درتقویمش علامت زده و به او اختصاص داده ، احساس خوبی پیدا می کند، وکمتر احتمال دارد که دچارکمبود عاطفی شودو احساس تنهایی شود.نکته قابل توجه دراین زمینه این است که :مهم ترین عامل دررفع نیازهای عاطفی کودک ، میزان صمیمیتی است که او با والدینش احساس می کند. بنابراین حتی اگر والدین دردسترس باشند و اوقات زیاد

ومکرری را نیز به کودک شان اختصاص بدهند،ولی کودک با آن ها احساس صمیمیت نداشته باشد، نیازهای عاطفی اش برآورده نخواهد شد.

دوره نوجوانی:

نوجوانانی که درمنزل تنها می مانـد بیشـتر در معـرض خطـر رفتارهـای ضـد اجتمـاعی ماننـد مصرف مواد مخدرو رفتارهای جنسی نامناسب قرار دارند. حتی نظارت دور یک بزرگسـال مـی تواند از این خطرات بکاهد .نوع نظارت والدین بر فرزندان شان از کودکی به نوجوانی تغییر مـی کند و نکته مهم این است که در نوجوانی اهمیت نظارت نه تنها کاهش نمی یابـد بلکـه افـزایش هم می یابد ،اما روش نظارت باید تغییر یابد .

یکی از نگرانی های بی مورد والدین از تنها ماندن نو جوانان در خانه این است کـه ،آنـان در تنهایی نسبت به مسائل جنسی خود کنجکاو شوند وبخواهند آشنایی بیشتری با اعضای بدن خـود پیدا کنند ،که این اصلاً نگرانی موجهی نیست ،ومعمولا نو جوانان در ایـن سـن اطلاعـات کـافی وطبیعی رادرمورد این مسائل کسب کرده اند .

۱) ***نظارت مستقیم والدین:*** در بعضی مشاغل، مانند مشاغلی که شیفت های چرخشی دارند یا مشاغلی که امکان کار به صورت نیمه وقت یا پاره وقت را به طور کارمندان می دهند افراد مجازند ساعات کاری خود را درطول روز به دلخواه تعیین نمایند. بعضی از مشاغل برای والدین امکان آن را فراهم می کند تا ساعات کاری خود طوری تنظیم کنند که بتوانند هنگامی که کودک در منزل است کنار او باشند .در نتیجه والدین می توانند در عین شاغل بودن ،ساعات مفیدی را نیز نزد کودک شان باشند .البته تعدادچنین مشاغلی زیاد نیست.

۲) ***نظارت مشارکتی والدین :*** گاهی ممکن است گروهی از والدین بتواننـد سـاعات کـاری خـود را طوری تنظیم کنند که هرکدام به نوبت، یک یا دوروز درهفته به مراقبت از فرزندان خودشـان و دیگران بپردازند.

۳) ***مراکز مراقبت از کودکان در ساعات پس از مدرسه:*** دربعضی از کشورها سازمان ها اجتماعی وجود دارد که با راه اندازی مراکز خاص، از کودکان والدین شاغل ،در ساعت های قبل یا بعد از مدرسه نگهداری می کنند.این سازمان ها سعی می کنند مسئله تنها ماندن کودکان در منزل را به نحو مناسبی حل کنند.

۴) ***کمک گرفتن از همسایگان قابل اعتماد:*** گاهی می توان از یکی از همسایگان قابل اعتماد کمک گرفت تا اگر کودک به همراهی یا کمکی نیاز داشت به او مراجعه کند. والدین شاغلی که در همسایگی هم قراردارند می توانند از این روش به صورت نوبتی و به شکل نظارت مشارکتی استفاده کنند.

۵) ***نظارت تلفنی :*** اگر شغل والدین به گونه ای باشد که به آنان اجازه بدهد به صورت مکرر با فرزندشان تماس بگیرند، آن ها امکان خوبی خواهند داشت که بر فرزندشان نظارت تلفنی داشته باشند. این روش امکان تبادل احساسات واخبار را نیز فراهم می کند. در این صورت کودک پس از رسیدن به منزل وهرگاه که تمایل داشت یا مشکل و سئوالی برای او پیش آمد ، یا وضعیت اضطرای برایش رخ داد می تواند با والدین خود تماس بگیرد. البته برای چنین نظارتی لازم است که کودک ازمنزل خارج نشود یا درصورت خروج تلفن همراه داشته باشد.

برای والدین شاغل ، رعایت چه نکاتی در تامین امنیت فرزندان ضروری است

نکات زیادی را می توان به عنوان توصیه به والدین پیشنهاد کرد تا بتوانند سلامت جسمی و روانی فرزندان شان را تامین کنند، اما به طور خلاصه مهم ترین توصیه های متخصصین عبارت است از :

۱-) در ارائه آموزش ها ی نظری و عملی به کودک ،باید به وضعیت فکری،جسمی، و روانی او وهمچنین وضعیت منزل، محله و جامعه به دقت توجه شود وآموزش ها بر آن اساس صورت گیرد.

۲-) اگر منزل تلفن دارد ،کودک باید پس از رسیدن به منزل با والدین تماس بگیرد و رسیدن خودش را خبربدهد و مسائل مهم آن روز را با والدین درمیان بگذارد.

۳-) محیط منزل باید تاحدامکان امن باشد، یعنی درها وپنجره ها قفل های مطمئن داشته باشند، منزل دارای آژیر حساس به دود باشد، آب گرم کن بایدروی درج ۵۰ باشد، وسایل گرمازای آشپزخانه (مکروویو، اجاق گاز) ، وسایل برنده و وسایل برقی باید خارج از دسترس کودک قرار داشته باشند.

۴-) شماره تلفن های مهم و ضروری را درکنار تمام تلفن های منزل قرار دهید.

۵-) تلفن منزل دارای صفحه نمایشگر و پیغام گیر باشد وبه کودک تان بگویید که تنها به شمارهای خاصی که می شناسد پاسخ بدهد.

۶-) وسایلی مانند کبریت ،فندک،سوییچ ماشین،هرنوع سلاح ،مواد شوینده وپاک کننده (وایتکس) ،مواد سمی،سم های نباتی که برای گیاهان یا دفع حشرات استفاده می کنند ، نوشیدنی های مضر،سیگار،و هرنوع داروباید درقفسه های قفل دار ودورازدسترس کودک باشد یا ترجیحاً از منزل خارج شده باشد.

۷-) باید به این نکته توجه داشت که اگر کودکی به هنگام سرقت دزد از منزل ،به منزل برسد و واردمنزل شود بیشتر در معرض خطر قرارمی گیرد تازمانی که درمنزل نباشد ودزدی اتفاق بیفتد. بنابراین به کودکان آموزش دهید که اگر موقع ورود به منزل علامتی را مبنی بر وجود افراد بیگانه در آن جا احساس کردند. داخل منزل نشوند و به جای آن به اماکن عمومی بروند و به سرعت با والدین یا پلیس تماس بگیرند .

۸-) اگرخانواده قانونمند باشد ، قوانین را به شکل صحیحی به کودکان آموزش داده شود،والدین اجری قوانین را به دقت پیگیری کنند و نظام تشویق وتنبیه به شکلی مناسب به کارگرفته شودفرزندان به میزان کمتری درمعرض آسیب و سوانح قرار می گیرند.

۹-) کودک باید آموزش های لازم رابرای مقابله با حوادث روزمره و موارد اضطراری کسب کرده باشد واز طریق تمرین های عملی مهارت های کافی را برای مقابله با این حوداث به دست آورده باشد.

۱۰-) برای این که مطمئن شویم که کودک کاملا آماده شده است،باید درروزهای اول ، بیرون از منزل ، درفاصله کم،نزدیک و در دسترس او باشیم.

۱۱-) زمانی که قراراست والدین فرزندشان را در منزل تنها بگذارند باید برای اوقات او،باکمک خودش، خیلی دقیق وواضح برنامه ریزی کنند . باید روز قبل،باهمکاری کودک ،فهرستی از کارها را تهیه کنند که او طی زمان تنهایی درمنزل آنها را انجام دهد. باید تا حد امکان تلفنی با او در تماس باشند و اجرای برنامه تنظیم شده را پیگیری نمایند، و اگر کودک آن برنامه رابه خوبی اجرا کرد وتوانست به درستی از خودش مراقبت کند، اورا تشویق کننند و به او پاداش بدهند.

۱۲-) درزمانی که کودک درخانه تنهااست باید خوارکی سالم دردسترس او باشد. برخی والدین برای این که کودک شان راسرگرم کنند تنقلات و خوراکی هایی مثل چیپس و پفک و.. برای او تهیه می کنند.این خوارگی ها از نظر عمل تغذیه برای سلامتی کودکان مناسب نیستند و در درازمدت برای آنها مشکلات متعددی ایجاد می کنند.

۱۳-) به یاد داشته باشید که زمانی که رابه جبران فعالیت های اختصاص بدهید که اگر کنار کودک بودید انجام می دادید.

۱۴-) نکته دیگری که والدین باید توجه داشته باشند روابط اجتماعی این کودکان است. معمولا والدینی که نمی توانند درخانه باشند و برفعالیت ها فرزندانشان نظارت داشته باشند ، آن ها را وادار می کنند که درخانه بمانند و از بازی کردن با دوستان خود درکوچه وخیابان خودداری

کنند. این امرممکن است باعث شود که این کودکان در برقراری روابط اجتماعی معارت کافی را پیدا نکنند، درنتیجه والدین باید ترتیبی اتخاذ کنند که این نقیصه جبران شود.

۱۵-) والدین لازم است به طور دائم واکنش فکری وعاطفی کودک شان را نسبت به تنها ماندن در منزل بررسی نمایند.

۱۶-) والدین بابه طور مداوم مهارت های کودک را برای تنهاماندن درمنزل ارزیابی کنند. بیشتربرنامه هایی که این مهارت ها را آموزش می دهند توصیه می کنند که والدین این آموزش ها را هر ۳ تا ۶ ماه دوباره تکرار کنند.

۱۷-) والدین باید فرزندشان را نسبت به جنبه های مثبت تنها ماندن در منزل آگاه نمایند وبا تشویق کردن و جایزه دادن به آن ها در حضوردیگران یا مدرسه احساس مثبت آنان را نسبت به این مسئله تقویت کنند.

۱۹-) والدین هرگز نباید کودکان را مجبور کنند که برخلاف میل خود در منزل تنها بمانند. تنها گذاشتن فرزندانی که به دلیل اختلالات روانی از تنهایی می ترسند یا در تنهایی دچار اضطراب های شدید می شوند(قبل از آن که کاملا درمان شده باشند) نوعی سوء رفتار با کودکان محسوب می شود.

آیا می توان فرزندانی را که از جنس مخالف هستند با هم درمنزل تنها گذاشت؟

تنها گذاشتن دو یا چند فرزند غیرهمجنس درخانه درصورتی که والدین از آن ها شناخت داشته باشند و هشدارها و آموزش های لازم را به آن ها داده باشند، اشکالی ندارد.

والدینی که محبورند مثلا پسر ۱۲ ساله ودختر ۱۰ ساله شان راباهم درخانه تنها بگذارند، باید یک سری آموزش ها به آن ها داد باشند. فرزندان باید بدانند که بعضی از قسمت های بدن هر دو فرد قسمت های عمومی وبعضی دیگر ، قسمت های خصوصی هستند. وباید بدانند که کدام

قسمت ها خصوصی و کدام قسمت های عمومی اند، و در شرایط مختلف کدام قسمت های بدن را باید بپوشاند حتی در مقابل همجنس وکدام قسمت های بدن می تواند پوشیده نباشد. مثلا در استخر کدام بخش های را می پوشانیم. والدین باید به طور واضح و روشن قسمت های خصوصی بدن را برای فرزندشان مشخص کنندودرباره آن های توضیح بدهند که این قسمت ها خصوصی است. هرگز نباید به قسمت های خصوصی بدن دیگران نگاه کنیم وهرگز نباید به آن ها دست بزنیم ، قسمت های خصوصی بدن خودمان را هم نباید به کسی نشان بدهیم و اجازه ندهیم که کسی به آن ها دست بزند.، واگر کسی خواست این کار را بکند، باید اعتراض کنیم . حتی باید به فرزندان روش های اعتراض کردن را یاد داد .

طبق آمار اکثر موارد آزار جنسی کودکان، توسط نزدیکان و محارم مثل پدر،برادر،عمو، دایی و.. بوده است. و بخش کمی از این سوء استفاده های توسط غریبه ها انجام شده است. هرچند ممکن است تعداد این گونه جرم ها در هر جامعه ای زیاد نباشد ولی متاسفانه این موارد وجود دارد. پس وظیفه ما این است که برای ایمنی فرزندانمان آموزش های لازم وضروری را به آن ها بدهیم.

بهانه جویی کودک

درست همان گونه که بزرگ ترها،بدون هیچ دلیلی احساس بدحالی می کنند، هرکودکی نیز ،گاه بی دلیل بهانه جویی می کند، آه وناله سر می دهد، اگر می دانید که نیازهای فرزندتان برآورده شده است علت این احساس ورفتارکودک می تواند جلب توجه یا تمایش استقلال باشد. هرچند کار دشواری است توجه نکردن به او کمک می کند تابهانه جویی اوکاهش یابد به این ترتیب کودک به زودی یک قانون مهم را خواهد آموخت که درخواست، بسیار مؤثرتر از غرغرکردن و بهانه جویی است.

پیشگیری از مشکل

کودک را هنگام خوش رفتاری تحسین کنید

هررفتار شایسته وهر تلاش موفقیت آمیز کودك را برای خـوب انجـام دادن کارهـا تحسـین کنید. تا از نارضایتی او مبنی بر این که هیچ کاری را نمـی توانـد درسـت انجـام دهـد،جلوگیری شود.

نیازهای کودک را بر طرف نمایید.

توجه داشته باشید که کودك به طور منظم غذا بخورد ،حمـام کنـد ونـوازش شـود واصـولاً کلیه نیازهایش به موقع برطرف گردد،تا به ایـن ترتیـب مـانع از رنجـش اوشـوید. زیـرا نـاراحتی کودك ممکن است ناشی از نارضایتی او از وضعیت موجود خود باشـدو اوبـدون گریـه وزاری نتواند ناراحتی خود را بروز دهد.

معنای غرغرکردن وبهانه جویی را برای کودک توضیح دهید.

مکانی را به غرغرکردن وگریه کودک اختصاص دهید.

به غرزدن کودک توجه نکنید.

زمانی که کودک بهانه جویی نمی کند، او را تشویق کنید.

دربرابر گریه و زاری کودک تسلیم نشوید.

خودتان بهانه جویی نکنید.

ازدست کودک عصانی نشوید.

کودک را برای گریه و زاری تنبیه نکنید.

قهر وبد اخلاقی

میلیون ها کودك دوست داشتنی برای بیان خشم ودلسردی ویا اعلام قدرت خودبه اطرافیان ، به راه های عاطفی خشنی چون قهر وبد اخلاقی روی می آورند. درمـان چیسـت؟ . درصـورت بی توجهی به بدرفتاری های کودك و تسلیم نشدن به خواسته هایش ، تعداد کج خلقـی هـایش کاهش یافته و یا به کلی محو می شود. هرچند وقتی کودك در برابر جمع با عصـبانیت پرخـاش

می کند. ممکن است بخواهید تسلیم شوید ،اما بهتر است صبور باشید وپس از آن که آرام شد آرامش رفتار او را تحسین کنید.

پیشگیری از مشکل.

به کودک بیاموزید با خشم و یاس خود چگونه مقابله وآن را مهار کند.

کودک را با نوازش کردن، تایید و تحسین کنید.

تنهایی های مکرر کودک منجر به قهر وبد اخلاقی می گردد.

دروضعیت های دشوار به کودک کمک نمایید.

به بد اخلاقی کودک توجه نکنید.

سعی کنید محکم جلوی کودک بایستید.

تا حد امکان آرامش خود را حفظ کنید.

مقررات را برای کودک توضیح دهید.

کارهای بد کودک را یادآوری نکنید

کودک راتحقیر نکنید

به وسیله بی توجهی کودک را برای بدرفتاری مورد تنبیه قرار ندهید.

چسبیدن به والدین (وابستگی شدید)

تصویر کودکی که موقع آشپزی به پیراهن مادر چسبیده یا هنگام بیرون رفتن پدر و مادر ازخانه به آنها آویزان شده است، برای بسیاری از والدین تصویر جالبی نیست. این یک واقعیت زندگی روزمره است.وقتی قرار است برای انجام کاری بیرون روید.به خاطر ناآرامی کودک و چسبیدن او درخانه نمانید و یا او بازی نکنید. هر چند این کار دشوار است اما تسلیم نشوید، اگر قرار است کودک را پیش پرستار بگذارید و بیرون بروید یا اورا به مربی مهد کودک بسپارید ، او را محکم بغل کنید و با مهر ومحبت به او اطمینان دهید که خوشحالید او می تواند بدون مادر نیز بازی کند. به او بگویید که حتما بر می گردید وبا صدای صمیمانه و گرم به او بفهمانید خوشحالید که فرصت بازی کردن با مربی یا سایر بچه ها ی مهد کودک را دارد.نگرش مثبت شما بر کودک هم اثر می گذارد والگویی به او ارایه می دهعد تا از تنها ماندن و کسب استقلال

احساس خوبی داشته بادشد.درآغوش کشیدن و بوسیدن کودک در اوقات فراغت کمک می کند تا متوجه شود مورد علاقه شماست وبرای جلب توجه یا اطمینان به شما نمی چسبد. چسبیدن با در آغوش گرفتن تفاوت دارد ، چسبیدن تنها راهی برای جلب توجه و یا اطمینان از دست رفته است.

پیشگیری از مشکل.

از ابتدا گاهی کودک را تنها بگذارید.

برنامه هایتان را برای کودک توضیح دهید.

با کودک بازی قایم موشک بازی کنید و زمان مخفی شدن را نسبتا طولانی نمایید.

به کودک اطمینان دهید که باز می گردید.

کودک را برای دوری از خود آماده کنید.

خودتان را برای سر صدا و گریه و زاری کودک آماده کنید.

وقتی کودک دوری شما را می پذیرد، از او تمجید کنید.

بازم است کودک زمانی نزدیک و زمانی دو ر از شما باشد.

کم کم کودک را عادت دهید که مدت زمانی از شما دور بماند.

وقتی کودک به شما می چسبد ، عصبانی نشوید.

پیام های مغشوش به کودک ندهید.

بیماری خود یا کودک را دلیلی برای نقص مقررات قرار ندهید.

نافرمانی و بد اخلاقی

در سرگرمی ها وبازی های روزانه، کودکان بزرگ ترین متخصصان دنیا در زمینه امتحان میزان کاربرد قوانین والدین هستند، این که تا کجا می توان این قوانین را پیش برد، چقدر می توان هشدارها را اجرا کرد و از دستورات تا چه حد می توان اطاعت نمود. شما باید در اجرای دستورات خود پیگیر باشید تا کودک بداند که جهان بزرگسالان چگونه است . به او نشان دهید که قوانین و حرف ما ثابت می باشد. به این ترتیب کودک احساس امنیت بیشتری کرده ومی داند از والدینش چه انتظاراتی باید داشته باشد. این که کنترل نهایی در دست شما باشد، شاید در

نظر کودک یک دیکتاتوری محض به نظر بیاید، اما به رغم اعتراضاتش از این امر احساس راحتی می کند که محدوده ها معین شده و قوانین تعریف شده اند، و به مرور که وی از دنیای کودکان به سوی جهان بزرگسالان حرکت می کند ، تعیین محدوده های بسیار آرامبخش خواهد بود.

پیشگیری از مشکل:

-ارزیابی کنید کودک بطور هم زمان چند دستو ر را می تواند انجام دهد: مثلاً این چنین بگویید: « کتاب را روی میز بگذار و یک لیوان بردارو به من بده». اگر کودک خواسته ی شما را بطور صیح انجام داد نتیجه می گیرید که فرزندتان می تواند بطور همزمان چند دستور ار به خاطر بسپارد، و گرنه باید صبر کنید و فعلا بیش ازیک دستور را به او ندهید.

-اجازه بدهید کودک کارها را به تنهایی انجام دهد: به او فرصت دهید تا مهارت تصمیم گیری خود را پرورش داده و اعتماد به نفس بیشتری کسب نماید. هر چقدر طفل احساس کنترل بیشتری کند، امکان این که با دستورات اشخاص دیگر مخالفت داشته باشد، کمتر است.

- مقررات غیر ضروری نگذارید: قبل از اعلام یک قانون، اهمیت آن را مورد تجزیه و تحلیل قرار دهید. فرزند شما بیش از هر چیز نیاز به آزادی دارد تا حس استقلال خود را افزایش دهد. پس این آزادی را به او بدهید. در ضمن مقررات غیر ضروری ، حتی توسط کودکان به سرعت شناخته می شوند و اصولاً انگیزه ای برای انجام آنها وجود ندارد.

- دستورها و قوانین صریح و روش باشد.

- کودک را به پیروی از دستورات تشویق کنید.

- پیشرفت کودک در فرمان برداری را یاد آور شوید: (درحین انجام دستورات کودک را تشویق کنید که بعد از انجام دستور).

- برای اجرای دستورها از قانون مادر بزرگ (اصل پریماک) استفاده کنید: (از فراوانی رفتاری که کودک انجام می دهد ، برای افزایش رفتاری هایی که کمتر استفاده می کند استفاده کنید).

مثلابه او بگوید وقتی که مشق هایت را نوشتی و کتابهایت را جمع کـردی مـی تـوانی تلویزیـون تماشا کنی.

- **پیروی از دستور رابا کـودک تمـرین کنیـد.** (اگـر کـودک از دسـتورات پیـروی نمـی کنـد همراهش تمرین کنید).

- **اگر کودک مقاومت می کند، عقب نشینی نکید.**

- **کودک را به خاطر عدم اجرای دستورها مجازات نکنید.**

تنبیه

تعریف تنبیه: «ازرین و نولز» (۱۹۶۶) درتعریف تنبیه گفتـه انـد « تنبیـه کـاهش دادن احتمـال بروز آنی یک پاسخ است که در نتیجه ارائه محرکی پس از آن پاسخ حاصل می شـود، محـرک ارائه شده محرک تنبیه کننده و کل فرآیند تنبیه نام دارد».
یا بطور ساده تر تنبیه ارائه یک محرک آزارنده یا یک تقویت کننده منفی بـه دنبـال یـک رفتـار نامطلوب است که نتیجه اش ضعیف شده یا کاهش احتمال بروز آن رفتار است.

عوارض ناشی از تنبیه و سایر ورشهای تنبیهی

متأسفانه تنبیه با چنان وسعتی در خانه و مدرسه ، محل کار، ودیگـر موقعیتهـای اجتمـاعی بـه کار می رود که به نظر می رسد جزو جدایی ناپذیر زندگی وبه ویـژه بخـش مهمـی از ارتباطـات اجتماعی بین افراد است. علت کاربرد گسترده تنبیه توسط افراد مختلف اثربخشی آن نیست بلکه علت آن است که ما همه عادت کرده ایم همدیگر را تنبیه کنیم. به قول «آلبرتو» و «تـروت مـن» (۱۹۹۱) شاید به سبب اینکه بسیاری از افراد در خانه ومدرسه بـه وسـیله کتـک خـوردن و فریـاد شنیدن تربیت شده اند آموخته اند که در برخورد با دیگران به داد و فریاد یا کتـک زدن متوسـل بشوند، به ویژه زمانی که رقیبشان از لحاظ جسمی از خودشان ضعیف تر است.

دلیل دیگر اینکه چرا خیلی از افراد، به جای روشهای مثبت، از روش های تنبیـه اسـتفاده مـی کنند این است که تنبیه سریعاً رفتار تنبیه شـده را متوقـف مـی سـازد و ایـن پیامـد سـبب تقویـت

شخص تنبیه کننده می شود، درحالی که روشهای مثبت ، پس از گذشت یک مدت زمان و آن هم تدریجا رفتار راکاهش می دهند، واین کار نیاز به صبر و شکیبای دارد که معمولا از کسانی که تنبیه را ترجیج می دهند ساخته نیست.

هرچند تنبیه به طور سریع رفتار تنبیه شده را متوقف می کند، این توقف به معنی یادگیر زد ـ ایی رفتار نیست. در واقع تنبیه ، به خلاف تصور کسانی که از آن استفاده می کنند، عکس تقویت عمل نمی کند. تقویت رفتارتفویت شده را نیرومند می سازد و سبب ایجاد رفتار تازه می شود وخزانه ی رفتار را غنی می کند ، امارفتار تنبیه شده ، پس از آنکه تنبیه به پایان رسید، همچنان در خزانه رفتاری فردباقی می ماند وتا زمانی که عامل تنبیه کننده حاضر است پنهان می ماند، ولی به محض این که عامل تنبیه کننده ضعیف شد یا ازمیان رفت آن رفتار مجدداً ظاهر می گردد.

مشکل دیگر تنبیه عوارض جانبی آن است که از لحاظ پرورشی بسیار نامطلوب اند. یکی از عوارض این است که احساس ناخوشایند حاصل از تنبیه درلحظه تنبیه شدن از طریق قانون شرطی شدن کلاسیک، با شرایط تنبیهی و شخص یا اشخاص تنبیه کننده تداعی می شودو سبب انزجار ونفرت تنبیه شونده از شخص تنبیه کننده و شرایط وموقعیتی که درآن تنبیه صورت گرفته است می شوند.

مشکل دیگر استفاده از روش تنبیه این است که تنبیه کردن عملی است که به سرعت توسط دیگران به ویژه کودکان و نوجوانان ، آموخته می شود. یکی دیگراز عوارض نامطلوب تنبیه این است که فرد تنبیه شده، برای احتراز از تنبیه ممکن است به رفتاری که تنبیه به دنبال دارد نپردازد ، اما رفتارهای دیگر را جانشین آن کند، بعضی از این رفتارهای جانشین مخرّب، ناسازگارانه، و روان رنجور هستند. از جمله این رفتارها مکانسیم های دفاعی هستند که مورد استفاده قرار می گیرند مانند: خیالپردازی، رویای روزانه، دلیل تراشی، فرافکنی .

باز هم از عوارض جانبی نامطلوب تنبیه وسایر روش های تنبیهی این است که اگر ایـن روش ها ادامه یاید شخص تنبیه شده ممکن است، سرانجام به تنبیه کننده حمله ور شود. مـثلا نوجـوانی که از کودکی از پدرش کتک می خورده است، ممکن است بالاخره روزی در برابر او بایستد.

یکی دیگر از عوارض منفی تنبیه این است که ممکـن اسـت شـخص تنبیـه شـونده درآینـده فردی پرخاشگر شده و بخواهد همـین روش را درمـورد دیگـران بکـار گرفتـه و بخواهـد انتقـام بگیرد.

چه مواقعی می توان از تنبیه استفاده کرد

گاهی ممکن است رفتار چنان وخیم و خطرناک باشـد، کـه هـیچ روش دیگـری مـؤثر واقـع نشود و به ناچار کاربرد تنبیه تنها روش ممکن باشد، مثل زمانی که رفتار نـامطلوب فـرد سـلامت وبقای خود او یا افراد دیگری را تهدید می کند. وقتی کودکان کاری می کنند که ممکن اسـت منجر به آسیب به خود یاشخص دیگری بشود ،باید تنبیه بدنی شوند .مثلا،این کار وقتی ضروری است که کودک به وسط خیابان پر رفت وآمدی می دود ،دستش را به طرف ماهیتابـه هـای داغ می برد،تا آن رااز روی اجاق بردارد ،یا وقتی چنگالی را در پریز برق می کند(یا سیم وسیله برقی را می جود).

اگر به این دلیل لازم بود که تنبیه به کارگرفته شود ، باید آن را به طور موقتی و صرفا بـه منظـور کنترل رفتار مخرب به کار برد تا فرصت استفاده از روش های دیگر تغییر رفتار فـراهم شـود. بـه قول «ریس» (۱۹۷۸) ، استفاده از روش تنبیه آخرین راه حل است.

وقتی کودک به چنین دلایلی باید تنبیه بدنی شود، والدین باید از چند اصل کلی پیروی کنند:

۱) تنبیه بدنی باید بلافاصله به دنبال رفتار خطرناک کودک صورت گیرد. بهترین وقت برای تنبیه بدنی درست زمانی است که کودک تازه کار خطرناکی را شروع کرده اسـت یـا بلافاصـله بعد از مشاهده ی سرزدن کار خطرناک از اوست. اگر فرزندتان کوچک است و تنبیه با تأخیری

بیش از چند لحظه انجام شود، احتمالاً بی اثر خواهد بود. آن چه تنبیه بدنی را مؤثر می کند فوریت و ناگهانی بودن آن است.

۲) تنبیه بدنی باید یک یا دو ضربه ی محکم با دست گشوده وترجیحابه کفل کودک باشد. برای اینکه تنبیه بدنی موثرباشد، باید به اندازه ای شدید باشد که کودک احساس ناراحتی مختصری بکند .اگر خیلی ملایم باشد ،در حقیقت تنبیه نخواهد بود . به هر حال تنبیه نباید در بر دارنده ی ضربه پشت سر وهم تکان دادن کودک باشد ، وهرگز نباید از اشیا برای زدن به کفلش استفاده شود .

۳) ابتدا تنبیه کنید و بلا فاصله شرح دهید که چرا این کار را کردید .زمانی که کودک کار خطر ناکی می کند وآن کار بلافاصله باید متوقف شود ، باید بلا فاصله هم تنبیهش کنید ،وهم در حالی که به کفلش ضربه می زنید، به او بگویید نکن .ولی تو ضیح خود را برای بعد بگذارید. برخی از والدین ،قبل از تنبیه برای کودک توضیح می دهند که چرا باید تنبیه شوی.این کار اثر تنبیه را از ین می برد ، چون تنبیه را از عمل خطر ناکی که می خواهیم حذفش کنیم جدا می کند در حالی که فوریت در تنبیه خیلی مهم است .

والدینی که در مورد تنبیه زیادروی می کنند توجه داشته باشند که تنبیه زیاد شماری از مشکلات را پدید می آورند از جمله:

۱- کودکان به تنبیه بدنی عادت می کنند به طوری که این تنبیه دیگر موثرواقع نمی شود.
۲- تنبیه بدنی فقط آن چه را که کودک نباید انجام دهد به او می آموزد، ولی کمکی به یادگیری رفتار بهتر نمی کند.
۳- به کفل کودک زدن و اشکال دیگر تنبیه بدنی ، سطح پرخاشگری خود کودک را افزایش می دهد.
۴- تاثیر تنبیه بدنی دائمی نیست.

۵- چون والدین دوست ندارند فرزندان شان را تنبیه بدنی کنند، ممکن است در پیش گیری مداوم بدرفتاری ها کوتاهی کنند.

سه روش برای کاهش بدرفتاری های کودکان ،بدون تنبیه بدنی

سه روش عملی که بدون توسل به تنبیه بدنی بدرفتاری های کودکان را تعدیل می کند عبارتند از:

۱ – نادیده گرفتن بدرفتاری های جزئی. ۲ – به کارگرفتن روشی که آن را در انزوا گذاردن می نامیم. ۳ – کاهش بدرفتاری با پاداش دادن به رفتار خوب.

۱) نادیده گرفتن بد رفتاری های جزئی:

همان گونه که توجه پدر ومادربه رفتار پسندیده کودک باعث تشویق کودک به ادامه این رفتار می شود، توجه نکردن به رفتارهای نامطلوب نیز باعث حذف این گونه رفتار می شود.. چون توجه بیشتر والدین به کارهای مطلوب کودکان همان کار پاداش یا تقویت کننده رامی کند. اعمالی که توجه والدین را جلب می کنند، معمولا در آینده تکرار خواهند شد. بنابراین می توانیم همین اصل را در جهت عکس برای کاهش بروز بدرفتاری ها به کار گیریم. اگر توجه و قدرشناسی والدین اعمال خوب کودک را ابقا می کند ، حذف آن توجه به هنگام بد رفتاری می تواند تکرار رفتارهای مسئله ساز را بکاهد.

وقتی تصمیم گرفتید به طور منظم از بدرفتاری مشخصی چشم پوشی کنید در ابتدا منتظر بدترشدن رفتار بد کودکان باشید ، چون او شما را امتحان می کند. تسلیم نشوید و به بد رفتاری کودکان توجه نکنید. حتما رفتار خوبش را تشویق کنید و فوق العاده به آن توجه نشان دهید. در بی توجهی به رفتار بد و ابراز توجه فوق العاده به رفتار خوب ثابت قدم باشید.

۴ - *منزوی سازی ، جایگزین تنبیه بدنی*

بی توجهی درمورد آن دسته از مشکلات رفتاری که با نیت جلب توجه والدین صورت می گیرد ، بهترین نتیجه را می دهد. ولی در پاره ای موارد، کودکان به طریقی بدرفتار می کنند که نادیده گرفتن آن بسیار دشواراست. در چنین مواقعی که والدین احساس می کنند کودک باید تنبیه شود، چاره ی دیگری مسوم به منزوی کردن ، فوق العاده مؤثراست.

منزوی کردن ، تنها گذاشتن کوتاه مدتی است که در پی سر زدن بدرفتاری جدی اعمال می شود، درغیر این صورت به تنبیه بدنی مبادرت می شود. به عبارتی این کار ترجمان روشن مندترو مؤثرتر فرستادن کودک به اتاقش است. دلیل منزوی سازی ساده است: تنهایی ودور بودن ازمنبع توجه، حتی در کوتاه مدت برای کدکان ناخوشایند است. چون منزوی سازی روش موثری است، به دقت آن را مرور خواهیم کرد.

۱) برای چه نوع رفتاری هایی باید از روش منزوی سازی استفاده کرد؟

این روش را در مورد اعمالی جون تهاجم بدنی (مثل کتک کاری با کودک دیگر ویا حمله به پدر ومادر) ، ویرانگری(مثل شکستن یا پرتاب خوشنت آمیز اشیاء) ، و کج خلقی هایی که نتوان به آنها بی توجهی کرد توصیه می کنیم.

۲) در مورد کودکان چند ساله می توان از منزوی کردن استفاده کرد؟

منزوی سازی به صورتی که در این جا شرح داده شد، باید در مورد کودکان سه سال به بالا به کار گرفته شود.

۳) درچه محلی کودک را منزوی کنیم؟

اولین قدم در استفاده از این روش ، عبارت است از پیدا کردن مکانی درخانه که کودک برای انزوا مجبور خواهد بود مدتی را در آن جا بگذراند. این مکان باید خیلی ملال آور (خالی از هر گونه وسیله ی سرگرمی لذت بخش) باشد ، کودک را از فعالیت ها و توجه افراد خانوداه مجزا کند ودر صمن جای امنی هم باشد. برخی مکانها ممکن عبارتنداز: حمامی که قبلا فضای

آن با انتقال تمام اشیاء ، لوازم و داروهای خطرناک ایمن کرده اید، یا اتاق خواب اضافی. اگر این امکانات در دست نیست ، گوشه ای دور ازمسیر رفت وآمد در اتاقی که به ندرت مورد استفاده قرار می گیرد ، مکان مطلوبی برای منزوی کردن به شمار می آید. هرگز از مکان های تاریک یا فوق العاده تنگ و بسته و ترسناک برای منزوی سازی استفاده نکنید. مکا ن هایی مانند کمدها، انبارهای کوچک که ممکن است سبب ضربه ی روحی و صدمه ی عاطفی به کودک شود ، هرگز مجزا نیستند. محدود ی منزوی کردن باید فاقد اسباب بازی، وسایل سرگرمی، کتاب ، تلوزیون ویا وسایل تفریحی دیگر باشد. بخاطر بسپارید که باید این مکان از فعالیت های افراد خانواده مجزا، ملال آور ، و درعین حال ایمن باشد.

۴) چگونه از منزوی سازی استفاده می شود؟

وقتی کودک با ارتکاب یکی از اعمالی که قبلا ذکر شد بدرفتاری می کند، باید فقط به اوگفته شود که اگر رفتارش ادامه پیدا کند اورا منزوی خواهید کرد. اگر بعد از تقاضای شما بدرفتاری باز هم ادامه یافت، باید خود به خود منزوی سازی تحقق پیدا کند. منزوی کردن به سرعت وپس از اخطار به کودک انجام شود، نه این که صبرکنید تا کج خلقی ، کتک کاری یا خرابکاری تمام وکمال روی دهد.

کودکان بین سه تا پنج سال به ازای هرسال از سنشان یک دقیقه منزوی می شوند.

۵) اگر فرزندم از رفتن به محل انزوا سر باز زد،چه کنم ؟

این یکی از متداول ترین مشکلات پیش روی والدین در ابتدای استفاده از روش منزوی کردن است .این مشکل زمانی پیش می آید که کودک میکوشد شما را امتحان کند.وقتی به کودک گفته اید به انزوا برود ،با او بحث نکنید یا اجازه ندهید با پر گوییدشما را منصرف کند.اگر نرفت خواست خود را یک بار دیگر تکرار کنید.بعد قاطعانه ولی آرام بگویید ،چون وقتی به او گفتید ،برود نرفت پنج دقیقه بیشتر باید در انزوا بماند .اگر باز هم نرفت به اوگوشزدکنیدکه حالا باید ده دقیقه دیگر علاوه برمدت اصلی در آنجا بماند .در این مقطع ،اگر

کودک باز هم از اجرای دستورشما سرباز زد ، او را بـه محـل انـزوا ببریـد و زمـان سـنج را روی مدت اصلی به علاوه ده قیقه ی اضافی تنظیم کنید.

۶) پس از منزوی سازی چه باید کرد؟

اگر فرزندتان درمحل انزوا به آرامی رفتار می کند، کاری به کارش نداشته باشید. ایـن دوره ی کوتاه تنهایی اوست وبه هیچ وجه نباید نسبت به او واکنش نشان دهید. گاهی کودکـان بـرای نشان دادن عصبانیت خود از انزوا ، کج خلقی می کنند. آن را نادیده بگیریـد مگـر آن کـه کـج خلقی شدید باشد وبیشتر از چند دقیقه ادامه پیدا کند .بـرای نـا آرامـی هـای شـدید نزدیـک در محل انزوا بروید وبدون تو ضیحی اضافه به کودک بگویید کـه اگـر فـورا آرام نگیـرد ،دوبـاره زمان سنج را برای مدت اصلی تنظیم می کنید و همه چیز از اول شروع می شود .

۷) وقتی مدت انزوا به پایان رسید چه باید کرد؟

وقتی زمان سنج زنگ زد،کودک می تواند محل انزوا را ترک کند .پاره ای اوقات کودکان می خواهند نشان بدهند که این کار آنها را ناراحت نکرده وبعد از زنگ ساعت درآنجا می مانند .اگر این اتفاق افتاد فقط به او بگویید که هر زمان آماده است می تواند بیرون بیایـد وتـا محـل را ترک نکرده با او حرف نزنید .هنگامی که انزوا به پایـان رسـید تنبیـه هـم بـه پایـان مـی رسـد .بـا آرامش دلیل منزوی کردن کودک را بـه او گوییـد ،وحتمـا آن چـه را کـه مایلیـد در آینـده بـه صورت متفاوت انجام دهد برایش شرح بدهید.

۸) پدر یا مادر هنگام منزوی سازی چه کارهای دیگری باید انجام دهد ؟

منزوی سازی به عنوان یک روش تربیتی باعث کاهش بد رفتاری کودک مـی شـود ، و مـی تواند نیاز به تنبیه بدنی را کاملا حذف کند .ولی به کارگیری این روش ، بـه تنهـایی نمـی توانـد جایگزین رفتاری پسندیده با رفتارهای ناپسند را به کودک بیآموزد، وبنابراین فقط نیمـی از کـل روشی است که پدر یا مادر باید برای اصلاح مشکلات رفتاری کودک بکار گیرد. نیمـه دیگـر، تقویت منظم رفتارهای خوب کودک است. هر وقت منزوی سازی مورد اسـتفاده قـرار گرفـت،

پدریا مادر درعین حال باید برنامه ثابتی رابرای پاداشت بـه رفتـار خـوب و افـزایش آنهـا تـدوین کند.

۹) آیا در انزوا گذرادن همیشه مؤثّر است؟

روش منزوی سازی ، درصورتی که پیگیرانه و دقیقاً آن طور که ما ارائه کردیم مورد استفاده قرارگیرد، تقریباً درمودرتمام کودکان کج خلق، آنهایی که خشونت فیزیکی به خرج مـی دهنـد یا خراب کاری می کنند موثراست. با ایـن همـه پـاره ای اوقـات پـدر یـا مـادر ممکـن اسـت در استفاده از این روش با مشکلاتی روبرو شوند.

۳ –رفتار ناپسند را با پاداش به رفتارهای پسندیده ی متضاد تعدیل کنید.

این واپسین روش برای کاهش بـدرفتاری هاسـت، گرچـه غالبـاً از سـوی والـدین بـه آن بـی اعتنایی می شود. در حقیقـت ، سـادگی زیـاد ایـن روش – و ایـن واقعیـت کـه شـامل هـیچ نـوع مجازات واقعی نیست – آن رابه صورت تـدبیری دل خـواه در مـی آورد. ایـن روش مسـتلزم آن است که ما درمورد رفتار پسندیده ای بیندیشیم که تا وقتی کودک بـدرفتاری مـی کنـد، امکـان بروز ندارد و سپس برنامه ای طرح ریزی کنیم که درآن رفتار پسندیده «متضاد» قویا پـاداش داده شود. چون کودک هم زمان نمی تواند هم خوب و هم بد رفتار باشد، پـاداش بـه رفتـار دالخـواه موجب کاهش یـا جلـوگیری از مشـکل رفتـاری ناپسـند خواهـد شـد. درایـن روش مـادر دقیقـا رفتارهایی مغایر با عادات روزمره ی کودک را برای تقویت وارائه پاداش تقویت می کند.

استفاده از این روش برای رفع مشکلی رفتـاری دشـوار نیسـت، ولـی نیازمنـد برنامـه ریـزی قبلـی والدین است. گام های اصلی وضروری عبارت اند از:

۱ - در باره آن چه فرزندتان در حال حاضر انجام می دهد و مایلید کمتر شـاهد آن باشـید ، فکـر کنید.(مثلا این طرف وآن طرف رفتن فرزندتان در میهمانی).

۲ - گام بعدی کـه مسـتلزم ابتکـار شماسـت، تصـمیم گیـری در مـورد کـاری اسـت کـه مایلیـد فرزندتان انجام دهد . این کار باید مغایر بد رفتاری هـای روزمـره اش باشـد. چنـان کـه کـودک

نتواند هم زمان هم آن کار را انجام دهد وه بدرفتاری کند. بازی کردن دوستانه متضاد دعوا ومشاجره است. در حالی که کار روی پازل یا تماشای کتاب رفتارمتضاد دویدن در میهمانی است.سعی کنید فعالیت مورد علاقه ی کودک را جایگزین بد رفتاری فعلی کنید.

۳ - همیشه بهتر است امکان کاری مشخص ومعین را برای کودک فراهم آورید تا بتوانید انجام آن را جایگزین رفتار بدی کنید که در پی کاهش آن هستید.

۴ - هنگامی که به فرزندتان شرح دادید ترجیح می دهید شاهد چه رفتاری از او باشید و درحقیقت امکان آغاز فعالیت های قابل قبول را برایش کردید، یادتان باشد که از اصول اولیه ای که برای تقویت آن رفتار خوب مطرح کردیم ، بهره گیرید. به کودک به خاطر رفتار پسندیده ترش توجه ، اورا تحسین و فوق العاده تایید کنید، بگذارید کودک بفهمد که نسبت به رفتاربد سابق از مشاهده ی رفتارهای جدیدش خشنود هستید وبه خاطر خوش رفتاری ، امکان کسب امتیاز یا پاداش ویژه ای را برای کودک فراهم آورید.

فصل ۷

خلّاقیّت

خلاقیت وشیوه های پرورش آن

ازویژگی ها بارز انسان ومحور اساسی حیات او قدرت اندیشه است. انسان درطول زندگی خویش هرگز از تفکر و اندیشه فارغ نبوده وبا نیروی تفکر صحیح تصمیم گرفته و توانسته است به حل مسائل و مشکلات بپردازد وبه رشد وتعالی نایل گردد. بنابراین تمام موفقیت ها وپیشرفت های انسان درگرو اندیشه بارور وپویا وموثر اوست.از پیچیده ترین وعالی ترین جلوه های اندیشه انسان تفکر خلاق است که درباره آن نظریه ها ودیدگاه های بسیاری وجود دارد. از این روبرای شناخت صحیح خلاقیت و فرایندآن لازم است به بررسی نظریه های مختلفی که درباره خلاقیت وجود دارد ، بپردازیم.

خلاقیت دارای عناصر تشکیل دهنده ای نیز هست. اولین عنصر، قلمرو مهارت هاست که مربوط به استعدادآموزش و تجربه دریک زمینه خاص است وبه عنوان مواد اولیه کار محسوب می گردد، زیرا برای این که افراد دریک حوزه خاص خلاق گردندباید دارای مهارت لازم در آن زمینه باشند.

عنصر دوم، مهارت های تفکر خلاق است. همه افراد از ویژگی های مختلفی برخوردارند که باعث می شود آنها بتوانند قلمرو مهارت های خود را درراه جدیدی به کار اندازند. این ویژگی ها یا مهارت ها رامی توان با آموزش و تجربه گسترش داد.

عنصر سوم ،انگیزه است . انگیزه،میل به کاربه خاطر همان کاراست. اصولاً انگیزه زمانی ایجاد می شود که شخص کار راجالب ،جذاب و رضایت آمیز بیند وبه انجام آن علاقمند گردد. برای ظهور وتقویت خلاقیت در افراد باید محل تقاطع این سه عنصر مشخص گردد، زیرا محل تقاطع ، ترکیب پرقدرتی است که شخص رابه سوی خلاقیت سوق می دهد.

تعریف های خلاقیت

خلاقیت از جمله مسائلی است که درباره ماهیت و تعریف آن تاکنون بین محققان و روان شناسان توافق به عمل نیامده است. در مجموع تعریف ها خلاقیت را چنین تقسیم بندی می نمایند: بعضی از تعریف ها، ویژگی های شخصیتی افراد را محور قرار داده و بعضی دیگر براساس فرایند خلاق و تعریفهای دیگر برحسب محصول خلاق به خلاقیت نگریسته اند.از جمله افرادی که برحسب شخصیت به خلاقیت می نگرد گیلفورد (۱۹۵۰) است. او معتقد است خلاقیت مجموعه ای از تواناییها و خصیصه هاست که موجب تفکر خلاق می شود.

تعریف های دیگری مبتنی بر فرایند خلاقیت است مانند تعریف «مدنیک»[۱۱۷] از نظر او خلاقیت عبارت است از: شکل دادن به عناصر متداعی به صورت ترکیبات تازه که با الزامات خاصی مطابق است یا به شکلی مفید است. هرچه عناصر ترکیب جدید غیر مشابه تر باشند، فرایند حل کردن خلاق تر خواهد بود. عده زیادی به خلاقیت براساس محصول توجه نمی نمایند. به طور مثال «گیزلین»[۱۱۸] معتقد است. خلاقیت ارائه کیفیت های تازه ای از مفاهیم و معانی است.

«تایلور»[۱۱۹] خلاقیت را شکل دادن تجربه ها در سازمان بندی های تازه می داند.

همان طور که ملاحظه می شود وجه اشتراک این دو تعریف و تعریف های دیگری تازگی و نو بودن است. اما تازگی به تنهایی نمی تواند مفهوم خلاقیت را روشن کند. زیرا بسیاری چیزهاست که نو و تازه است اما خلاقانه نیست. براساس آنچه گفته شد «مایر»[۱۲۰] و «وایزبرگ»[۱۲۱] تعریف ساده و روشنی از خلاقیت ارائه دادند:

«خلاقیت توانایی حل مسائلی است که فرد قبلاً حل آنها را نیاموخته است».

---

[117]. Medinick
[118]. Ghiselin
[119]. Taylor
[120]. Mayer
[121]. Weisberg

به عبارت دیگر زمانی که فرد راه حل تازه ای را برای مسأله ای که با آن مواجه شده به کاربرد خلاقیت شکل گرفته است. این تعریف نیز شامل دو عنصر است: اول راه حلی که مسأله ای را حل کند. دوم راه حل برای کسی که مسأله را حل می کند تازه باشد. بنابراین پاسخ مشابهی ممکن است برای فردی خلاق باشد و برای دیگری غیر خلاق.

فرایند خلاقیّت

فرایند خلاّق چیست؟ طی چند فرایندی راه حلهای خلاق برای مسائل شکل می گیرد؟ آیا فرایند خلاقیت مراحل مختلفی را در بر دارد؟ در خلال فرایند خلاق چه گامهایی برداشته می شود؟

«پوانکاره»[۱۲۲] ریاضی دان مشهور می گوید: مدتی روی توابع ریاضی کار کردم. هر روز پشت میز کارم می نشستم، دو یا سه ساعت کار می کردم، اما نتیجه ای نمی گرفتم. یک شب بر خلاف معمول مقداری قهوه سیاه نوشیدم و این باعث شد نتوانم بخوابم. افکار مختلفی از ذهنم گذشت از جمله آنچه قبلاً روی آن کار می کردم، دوباره در ذهنم مجسّم کردم. در این هنگام و در زمان کوتاهی نتایج را روی کاغذ یادداشت نمودم. براساس آنچه که «پوانکاره» طرح نمود و با الهام از مراحلی که ذکر کرد، «والاس»[۱۲۳] تقسیم بندی معروف خویش از مراحل خلاقیت را ارائه نمود. این مراحل چهارگانه عبارتند از:

۱-آمادگی[۱۲۴]، ۲-نهفتگی ، ۳-اشراق[۱۲۵] ، ۴-اثبات[۱۲۶]

---

[122]. Poincare
[123] . Wallace
[124] . Preperation
[125] . ILLumination
[126] . rerification

مراحل والاس:

۱- آمادگی

یک دانشمند یا هنرمند، قبل از خلق اثر خویش باید از ابعاد مختلف با زمینه کاری خویش آشنا باشد. مثلاً برای ارائه یک نظریه تازه یا یک اثر هنری باید بر مقدمات آن کار مسلط باشد و از یک نوع آمادگی کلی در زمینه های مختلف برخوردار باشد مثلاً در نقاشی، آشنایی با رنگ ها، ابعاد، چشم اندازها و غیره ضروری است.علاوه بر این آمادگی عمومی یک نوع آمادگی خاص نیز ضرورت دارد. منظور از آمادگی، خاص بررسی جستجو، مطالعه و جمع آوری مدارک درباره موضوع موردنظر است. یکی از روشهای مفید در این زمینه مطالعه عقاید و نظرات دیگران درباره آن موضوع است. فرد با آشنایی با نظرات دیگران و مراحلی که طی کرده اند بسیاری از واقعیت ها و مشکلات و موانعی که در کار خود دارد را بهتر درک می کند. اما بعد از آن برای رشد افکار خویش نظریه های دیگر را رها می نماید.

۲- نهفتگی

دراین مرحله ظاهراً نوعی توقف درکار دیده می شود وفرد هیچ گونه تلاشی برای رسیدن به نتیجه انجام نمی دهد. و ممکن است حتی راجع به مسأله فکر هم نشود. بعضی از روان شناسان معتقدند در این مرحله ذهن ناخودآگاه شروع به فعالیت می کند، یعنی هرچند به ظاهر فاقد هرگونه پیشرفت آشکار است، در واقع مسأله رها نشده است؛ بلکه ذهن ناخودآگاه آن را دنبال می کند «پوانکاره» در این زمینه می گوید: در آغاز قابل توجه تر از همه، پیدایش یک اشراق ناگهانی است که نشانه روشنی از عمل طولانی و پیشین ناخودآگاه است. من تأثیر فعالیت ناخودآگاه در ابداعات ریاضی را مسلم می دانم. دیده شده است بعضی از افراد خلاق مسأله ای را که روی آن کار می کرده اند به عمد کنار می گذارند و به فعالیتی دیگری می پرداخته اند تا برای حل مسأله آمادگی کافی بیابند.

۳- اشراق

این مرحله در فرایند خلاقیت جایگاه خاصی دارد، چون در این مرحله تفکر شکل گرفته و حل مسأله روشن می شود. اغلب متفکران ظهور این مرحله را ناگهانی می دانند. فرد خلاق در طول کار طبیعتاً با موانعی برخورد می کند که کار را دچار وقفه می سازد و امکان هرگونه پیشرفت را از فرد سلب می کند ولی ناگهان موضوع روشن می گردد و فرد می تواند همه موانع را از سر راه بردارد.مرحله اشراق توأم با جنبه های عاطفی است چون فرد با تحقق مسأله ای که از آن جدا بوده است احساس لذت می کند. و این امر، خود، انگیزه تلاش و کاررا بیشتر می کند. «پوانکاره» می گوید: درست همان وقت که پیرامون مسئله ای فکر می کردم برای گردش و مطالعه زمین شناسی از شهر خارج شدم در موقع مسافرت مسأله ریاضی را فراموش نمودم. اما پس از مدتی وقتی داشتم سوار اتوبوس می شدم، بدون این که قبلاً راجع به مسأله فکر کرده باشم یا افکار دیگر مقدمات رسیدن به جواب مسأله را به ذهنم ایجاد کرده باشند، ناگهان به ایده تازه ای دست یافتم.هرچند تحقق اشراق و بصیرت چندان قابل پیش بینی نیست، اما می توان با ایجاد محیط مساعد آن را تسریع کرد. افراد خلاق برای ایجاد شرایط مساعد روش های مختلفی دارند که می تواند برای آنها مفید باشد در حالی که شاید این روش برای دیگری بی تأثیر باشد.

۴- اثبات

در این مرحله فرد خلاق آنچه را به دست آورده است اعم از اختراع، اکتشاف یا نظریه تازه اش را مورد ارزیابی قرار می دهد، شواهد آنرا دوباره می سنجد و آن را از لحاظ منطقی آزمایش می نماید. او همین طور می تواند از دیدگاه و قضاوت دیگران بهره مند شود، تا اثر خویش را تکمیل کند. درواقع اهمیت و ارزش کار تازه به وسیله بازبینی روشن می گردد.

هوش وخلاقیت

درباره مسأله هوش و خلاقیت و رابطه آنها مطالعات زیادی انجام گرفته و نظریات گوناگونی ارائه شده است. از معروف ترین الگوها در این زمینه الگوی «گیلفورد» است که با وجود

انتقاداتی که از آن به عمل آمده «باخر[127]، هورن[128]» هنوز هم در بحث هوش و خلاقیت مطرح است.

این الگو شامل سه جنبه اساسی عملکردها، محصولات، محتواست، که ترکیبی از آنها ۱۲۰ توانایی را مشخص می کند که عبارت است از:

۱- عملکرد: اعمال فکری است که منجر به تولید می گردد و به عنوان فرایند اصلی ذهن تلقی می گردد و شامل پنج بعد است: شناخت و آگاهی، حافظه، تفکر و واگرا، تفکر همگرا، ارزیابی و قضاوت تصمیمات.شناخت و حافظه به دریافت مطالب بدون هیچ گونه استدلالی مربوط می شود. طبیعتاً برای فرایندهای عالیتر فکر، ما نیاز داریم اطلاعات کافی راجع به مسائل نیازمندیم. به عبارت دیگر جمع آوری و بازآفرینی مطالب نقش زیربنایی برای تفکر در سطوح بالاتر را دارد. تفکر همگرا همان استدلال یا تفکر منطقی است که تلاش می شود با استدلال راجع به حقایق به یک جواب صحیح برسد.تفکر واگرا تفکر بسیار بازی است که تنها به یک جواب برای مسأله نمی اندیشد بلکه به راه حل های متعدد و ابعاد مختلفی از مسأله توجه می نماید.در تفکر ارزشیاب ملاک هایی برای ارزشیابی تعیین شده و مسائل با این ملاکها سنجیده می شود.

۲- محتوا: انواع اطلاعاتی که روی آن عملیات انجام می گیرد، شامل محتوای شکلی که اطلاعات عینی را در بر می گیرد مثل تصاویر و مسائلی از قبیل شکل، رنگ، محتوای نمادی که اطلاعاتی قراردادی و یا علائمی مانند اعداد یا فرمولهای شیمیایی است. محتوای معنایی اطلاعاتی است دربرگیرنده معنای کلمات، محتوای رفتاری شامل تعامل انسان و مهارت های اجتماعی است.

۳- محصولات: اجرای عملیات روی محتوا، محصولاتی را پدید می آورد به شکل های مختلف منفرد یا واحد طبقه بندی شده نشانگر روابط ساده است. ارتباط پیچیده تر محصولات از طریق

---

[127]. Butcher

[128]. Horn

نظام ها، تبدیلات و استعارات نشان داده می شود. طبیعتاً برای استفاده از روابط پیچیده نیداز اسبایت ابتدا از واحدها، طبقات، روابط ساده مطلع بود. تفکر همگرا و واگرا در این الگو ارتباط مستقیم با هوش و خلاقیت دارند.

الگوی «گیلفورد» نشان می دهد هوش یک ویژگی منفرد نیست بلکه مجموع عملیات متعدد است.اگر این ساختار کلی، هوش را نشان دهد، خلاقیت شامل برخی از این عوامل است. پس لزوماً هوش و خلاقیت با هم ارتباط دارند ولی حدود این رابطه کاملاً متغیر است.

ازمعروفترین مطالعات در رابطه با هوش و خلاقیت پژوهش «گتزلز» و «جکسون»[129] است.

در این پژوهش دانش آموزان یک دبیرستان مورد بررسی قرار گرفتند، دیده شد دانش آموزان خلاق حتماً جزء با هوش ترین شاگردان نبودند. بنابراین نتیجه گرفته شد بین خلاقیت و هوش رابطه زیادی وجود ندارد.

«والاک» و «کوگان»[130] «ولش»[131] با الهام از کارهای «گتزلز» و «جکسون» ارتباط بین هوش بالا و پائین و خلاقیت بالا و پائین را آزموده و چنین ترکیبی ارائه نمودند:

خلاقیت بالا- هوش بالا: این دانش آموزان هم آزادی و هم کنترل رفتار دارند و هم رفتار کودکانه و هم بزرگسالانه از خود نشان می دهند.

خلاقیت بالا- هوش پایین: این دانش آموزان تعارض درونی داشته، در مدرسه احساس ناکامی و بی لیاقتی دارند، اما این افراد در یک محیط بدون فشار موفق هستند.

خلاقیت پائین- هوش بالا: این دانش آموزان را می توان به عنوان معتاد به مدرسه توصیف کرد. تلاش مداوم برای یافتن نمرات عالی دارند و مورد توجه معلمان هستند.

خلاقیت پائین- هوش پائین: این بچه ها از مکانیزمهای دفاعی مانند فعالیت زیاد و فعالیت ورزشی استفاده می کنند.

---

[129] . Getzels and Jackson
[130] .Wallash and Kigan
[131] . Wellsh

از مجموع این تحقیقات گسترده می توان نتیجه گرفت هوش زیاد لزوماً خلاقیت بالا را به همراه نمی آورد. اما کم هوشی می تواند مانع خلاقیت گردد.

خانواده

در تحقیقات متعددی ثابت شده است ظهور خلاقیت با موقعیت خانوادگی ارتباطی نزدیک دارد. متخصصان معتقدند میزان خلاقیت را می توان با ایجاد محیط مناسب خانوادگی افزایش داد. با توجه به این که دوران کودکی حساسترین مرحله در رشد خلاقیت است، خانواده به عنوان بنیادی ترین عنصر در شکل گیری خلاقیت می باشد.

«آلبرت»[۱۳۲] و «رانکو»[۱۳۳] راجع به تأثیر خانواده بر خلاقیت کودکان تحقیقات وسیعی کردند. آنها دریافتند بچه ها و بزرگسالانی که در ریاضیات و علوم سرآمد بوده و از نبوغ برخوردارند زمینه های خانوادگی متفاوتی نسبت به سایر افراد داشته اند.

«مک کینون» معتقد است رعایت نکته های زیر از طرف والدین باعث می شود کودک در آینده فرد خلاقی گردد:

احترام زیاد، آزادی عمل برای کشف جهان اطراف ، آزادی برای تصمیم گیری ، استقلال عمل ، عدم وابستگی زیاد بین کودک و والدین ، عدم نگرانی والدین به خاطر کودک ، محیط فامیلی وسیع چنان که کودک ملزم نباشد تنها خود را با شخصیت پدر و مادر تطبیق دهد و همانند سازی کند.

دو جنبه اساسی در خانواده هایی که فرزندانی خلاق دارند وجود یک ارتباط مثبت بدون وابستگی زیاد بین کودک و والدین وجود یک جوّ آزاد و غیرمستبدانه است. طبیعی است که روش های سلطه جویی والدین منجر به دنباله روی و هماهنگی در کوکان می شود که مانع هرگونه ابتکار و خلاقیت است.

132 . Albert
133 . Runco

تحقیقات «گتزلز» و «جکسون»این نکته را تأکید کرده است نتیجه مطالعات دلالت بر این دارد که والدین کودکان خلاق در روش های تربیتی شان بندرت از استبداد و محدودیت انضباطی استفاده می کردند. این کودکان از آزادی بیشتری در رفتار و تصمیم گیری برخوردار بودند، در حالی که کودکان کمتر خلاق دارای خانواده منظم و سنتی و بیش از حد تمیز بودند. مادرانی که از فرزندانشان بیشتر مراقبت می کردند فرزندان کمتر خلاق داشتند. مراقبت زیاد والدین از کودک موجب می شود که او هرگز فرصت تجربه کردن و آموختن نداشته باشد، درحالی که خلاقیت و ریسک کردن توأم با یکدیگرند زیرا اگر شخص همواره محتاطانه راه روشن را انتخاب کند، هرگز نمی تواند دست به کار تازه ای بزند.

«دوینگ»[۱۳۴] نیز سه خصوصیت اساسی که با خلاقیت در کودکان مرتبط است را چنین ذکر می کند: ۱- تربیت آزاد منشانه، ۲- گرایش قوی فکری گوناگون و وسیع والدین، ۳- احساس جدایی عاطفی والدین نسبت به کودک. (نقل از گالاگر)

«کروپلی»[۱۳۵] در مقایسه والدین کودکان خلاق با کودکان غیر خلاق به این نتیجه رسید که: والدین کودکان خلاق معتقد به دادن استقلال به کودکان هستند و اراده و خواست آنها را می پذیرند و به آنها حق می دهند با والدین خود موافق نباشند. (نقل از «گالاگر»)

دادن استقلال به کودکان و آزادی فکر و عمل آنها موجب کم شدن اتکای آنها به دیگران می گردد و درنتیجه می توانند با فکر و تجربه و عمل خویش قوه ابتکارشان را به کار بگیرند.

انسان گرایانی مانند «را جرز» و «مزلو» معتقدند استقلال درونی، عدم وابستگی مقاومت در برابر کنترل اجتماعی افراطی، برای فعالیت خلاق ضروری است. بنابراین جو آزاد خانه بزرگسالانی که کار خلاق انجام می دهند موجب تشویق بچه ها به کارهای مشابه می شود.

---

[134] . Dewing
[135] . Cropley

بنابراین نقش الگویی والدین نیز دارای اهمیت خاص است، والدینی که خود ابتکار عمل داشته باشند الگوی مناسبی برای برانگیختن کودکان در ابداع و خلاقیتند. به عکس والدینی که در کارها دنباله رو هستند، طبق مد لباس می پوشند، در کارهای مختلف مثلاً در کارهای فنی خانه یا آشپزی طبق دستورالعمل و کتاب پیش می روند و از خود ایده ای ندارند این ویژگیها را به کودک خویش منتقل می کنند.

جو عاطفی خانواده با رشد خلاقیت کودک ارتباط مستقیم دارد. روابط مودت آمیز بین افراد خانواده موجب احساس امنیت عاطفی و روانی در کودک می گردد. وکودک اعتماد به نفس لازم برای ابداع و ابتکار و کار را خواهد داشت.

«گوان»[۱۳۶] رابطه خلاقیت را با رشد عاطفی مورد توجه قرار داده و به این نتیجه رسیده است که کودکان در یک محیط امن روانی به راحتی خطرها را تجربه می کنند و به آسانی قوه ابتکار خویش را به کار می گیرند. او می گوید: بچه ها باید ابتدا محیط شان را ، سپس خود و در نهایت دنیا را بپذیرند. رسیدن به اوج، عشق به آرمانها، عدالت، حقیقت و زیبایی دارای اهمیت زیادی است. عشق به والدین نیز در خلاقیت کودکان تأثیر بسزایی دارد. در جو امنیت و تأیید، بچه آزاد است آزمایش کند، ریسک کند و تخیلاتش را شرح دهد. اگر والدین بچه را محدود کنند، فرد منطبق و مطیعی بار می آید، بچه های قوی تر برای رسیدن به تجربه تازه مقاومت می کنند، در نتیجه گاهی با والدینشان دچار تضاد می شوند.

«میلگرام» موقعیت خانوادگی را از عوامل سیاسی در تحقق توانایی های بالقوه انسان می داند. او استناد به تحقیقاتی می نماید که نشان داده اند رفتار و نگرش والدین و کمیت و کیفیت علائق آنها و نحوه تعامل آنها با بچه هایشان در رشد تواناییهای فرزندانشان کاملاً مؤثر است «آلبرت» و «رانکو»[۱۳۷]، «تولان»[۱۳۸] .

---

[136] . Gowan
[137] . Runco
[138] . Tolan

بسیاری از افراد سرآمد و خلاق متذکر شدند که تلاش های والـدین و دیگـر مربیـان عامـل پرورش استعداد آنها بوده است. «آلبرت ، رانکو ، بلوم[۱۳۹]، کوکس[۱۴۰]» .

«کارن لیست»[۱۴۱] و «رنزولی»[۱۴۲] در مطالعه ای که بر روی زنان هنرمند داشتند بـه ایـن نتیجـه رسیدند همه آنها خانواده های حمایت کننده داشته اند. تمام زنها گزارش کردند که والدین آنها به کار آنها علاقه نشان داده اند و از آنها حمایت کرده اند.

شیوه های آموزش و تمرین خلاقیت

با توجه به این که درباره شیوه های آموزش و تمرین خلاقیت در فصلی مجزا بحث خـواهیم کرد در اینجا تنها به شیوه های دوبونو و تـورنس اکتفـا مـی گـردد. «دوبونـو» معتقـد اسـت: اگـر بخواهیم از تفکر جانبی یا خلاق استفاده نمائیم. لازم است، مهارتهایی را تمـرین نمـاییم. دوبونـو برای تمرین تفکر جانبی، روشهایی را ارائه نموده است، بعضی از این روشها عبارتند از:

۱- تغییر

تفکر جانبی به دنبال یافتن راه حل های تازه از طریق تغییر ساخت و تنظـیم مجـدد اطلاعـات است.برای تمرین این شیوه تعیین سهمیه روش خوبی است، یعنی در هر موضوع رسیدن به تعداد معینی جواب مشخص گردد. بدین ترتیب افراد تا تکمیل سهمیه به بررسی راه های مختلـف مـی پردازند.

۲- شک و تردید

برای تحقق تفکر جانبی لازم است به مفروضات شک نمود. زیرا هدف تفکر جانبی تغییر یـا تجدید ساخت هر الگویی است. استفاده از شیوه، چرا در انجام این روش مـوثر اسـت. و مربـوط به زمانی نیست که فرد جواب را نداند بلکه ممکن است مطلب کاملاً آشنا باشد و باز فرد بپرسـد

[139] . Bloom
[140] . Cox
[141] . Caren List
[142] . Renzullie

چرا؟ هدف این روش ایجاد شکاکیت نیست. بلکه مهم این است که شخص بداند میان فرض ها زندانی نمی گردد. بدین ترتیب با آزادی بیشتر می تواند از آنها استفاده کند.

۳- تعویق قضاوت

در تفکر جانبی، در نهایت صحیح بودن جواب، مطرح است. اما در طول راه اشتباه مجاز است. اگر فرد بخواهد همواره در مسیر صحیح حرکت کند، فرصت های خوبی را ازدست می دهد. زیرا چه بسا فکر نادرستی که در نهایت به ایده ای مناسب و صحیح منجر شود، اما اگر تلاش بر همیشه صحیح بودن باشد آن فکر هرگز اجازه بروز نخواهد یافت. زمانی که درست بودن ملاک است یک جواب یا نظم کفایت می کند و راجع به جواب و نظم بهتر فکر نمی شود. با تأخیر در قضاوت فرد هر اندیشه ای را فوری بی ارزش نمی خواند و مدت بیشتری آن را دنبال می کند و موجب پرورش اندیشه های دیگر می شود.

در اجرای عملی این روش می توان ایده های غلط را ارائه داد و به جای بررسی علت غلط بودن آن، به برسی این نکته که چگونه می توان آن را مفید ساخت، پرداخت. یک ظرف سوراخ را می توان فوری به دور انداخت یا به کاربردهای دیگری برای آن فکر کرد.

۴- ایده های حاکم

یافتن ایده های اصلی در یک مطلب، نقش مهمی در اجتناب فرد از این که تحت تاثیر آنها واقع شود دارد، کسی که نتواند ایده حاکم را بیابد تحت تأثیر آن قرار می گیرد. در اجرای عملی می توان از افراد خواست به مطالعه مقاله یا کتابی بپردازند و سپس ایده های حاکم آنرا برگزینند.

۵- تقسیم

تقسیم یک مطلب یا موضوع به بخشهای متعدد راهی موثر در جهت تغییر ساخت موضوع می باشد. منظور از این روش تجزیه یک موضوع به اجزاء نیست، بلکه مهم خلق اجزا است.

تقسیم مصنوعی باعث می شود، اجزاء به شیوه های جدید بدهم پیوند بخورند. هدف این روش بر هم زدن یکپارچگی یک قالب ثابت است، بنابراین لزومی ندارد تقسیم تمام موضوع را فرا بگیرد. در اجرای عملی موضوع را انتخاب نموده، به طور مثال حمل و نقل با اتوبوس و سپس اجزا در نظر می گیریم. به طور مثال اندازه اتوبوس، تعداد افراد، راحتی و آسایش، انتخاب مسیر و...

۶- معکوس سازی

در این روش ابتدا مطالب را به شکل اولیه در نظر میگیریم و سپس آن را معکوس و قلب می نماییم. به طور مثال به جای جاری نمودن آب از بالا به سوی بالاروانه می کنیم.این روش برای رهایی از الزام در نگرش بر موضوع به شیوه رایج است. همچنین برای مقابله بر ترس از اشتباه کردن و انجام کاری که درست بودن آن مورد تردید است ،می تواند مفید باشد. گاهی ممکن است براساس ارائه سازی به نتایج مناسبی نیز رسید.

در اجرای عملی ،موضوعاتی ارائه می گردد و سعی می شد افراد تا آن جا که ممکن است به روش های مختلف آن موضوع را وارانه سازند. «تورنس» نیز مهارت هایی را برای خلاقیت ضروری می داند و به والدین و مربیان پیشنهاد می کند. این مهارت ها را می توان به کودکان و نوجوانان خویش بیاموزند.

۱- بررسی راه های مختلف: با بررسی راه های بیشتر در حل مسأله، امکان یافتن روش های مناسب و بهتر بیشتر خواهد بود. به طور مثال معلمی که علی رغم تفاوت های فردی دانش آموزان از روش تدریس معینی پیروی می کند، نمی تواند در کارش موفقیت چندانی به دست آورد. برای ارائه راه حل ها باید هرچه بیشتر از قضاوت و داوری و انتقاد نسبت به ایده ها دوری جست و محدودیتی برای ارائه ایده ها اعمال ننمود. برای ایجاد این مهارت می توان از سوالاتی که مسأله را به طور عمیق بررسی می کند و فرد را به تفکر وا دارد بهره گرفت. سوالاتی که با

پاسخ آری و نه تکمیل نگردد. علاوه بر اینها، توجه به جنبه های مختلف مسأله دستیابی به راه حلهای مختلف بیشتری را میسر می سازد.

۲- ***ابتکار***: معمولاً با حذف تفکر عادی و عادتی و با اندیشیدن به چیزهای غیرمعمولی، غیرعادی، امکان ابتکار فراهم می گردد. عوامل احساسی، فوق منطقی در داشتن ابتکار تأثیر دارد. فرد مبتکر از این که با دیگران متفاوت عمل کند، نباید مضطرب گردد. افراد مبتکر با ایده های ابتکاری و راه حلهای غیرعادی و غیرمعمول که به فکر دیگران نمی رسد، مسائلی را که بقیه فکر می کنند، راه حلی ندارد، به طور جالبی حل می کنند. توجه به اهمیت مسأله و تحریک عواطف برای حل مسأله راه دیگری برای برانگیختن ابتکار است. راه حلهای ابتکاری توأم با تلاشهای زیادی است، بنابراین برای تحریک افراد به پاسخ ابتکاری باید مسأله از نظر آنها اهمیت کافی و ارزش کار داشته باشد.

۳- ***درک اصل مطلب:*** در این روش فرایند تفکری که با تجزیه اطلاعات موارد غیراساسی و بی مورد و غیرمفید را رها می نماید و به اطلاعات اساسی و مهم در حل مسأله می پردازد، محور کار است. برای رشد این مهارت می توان از کودکان و نوجوانان خواست مطلب یا داستانی را بخوانند و اصل مطلب را نقاشی کرده یا به شکل شعار یا شعاری درآورند.باید خلاصه نمودن مطالب نیز می تواند در این زمینه موثر واقع شود. برای خلاصه نمودن باید مطلب را روشن و ساده نمود و همین، موجب یافتن اصل مطلب می گردد.

۴- ***تعویق قضاوت***: جلوگیری از قضاوت فوری، یک مهارت اساسی در خلاقیت است. زیرا داوری فوری درباره یک راه حل مانع راه حل های ابتکاری می گردد. اسبورن همواره تأکید داشت، خلاقیت و قضاوت نمی توانند همزمان عمل کنند زیرا قضاوت تفکر انتقادی مانع خلاقیت می گردد. برای جلوگیری از زود داوری فرد باید تمام عوامل را درنظر بگیرد به نتایج توجه کند، به هدف های مسأله بپردازد و راه های مختلفی را بررسی نماید.

۵- ***توجه به عواطف:*** عواطف و عوامل غیرمنطقی نقش اول را در خلاقیت بازی می کنند. عواطف می توانند در رابطه با خلاقیت تسهیل کننده یا بازدارنده باشند. یعنی تفکر خلاق را حمایت کنند یا آن را پس بزنند، عواطف موجب می شود، فرد عمیقاً درگیر کار شود، چنان که با شور و اشتیاق آن را دنبال کند و کارهای فوق العاده ای ارائه دهد. برای درگیری عاطفی، اجرای نمایشهای خلاق می تواند مفید باشد.

۶- ***تجسم قوی:*** یکی از موارد تعیین کننده در خلاقیت توانایی تجسم اشیاء، مفاهیم وفرایندهاست. چگونگی این تصویرها نیز اهمیت زیادی دارد. هرچه تصویرها روشن، قوی، زنده و متنوع باشد، امکان ابداع و ابتکار بیشتر است. نقاشی، دستکاری شکل ها، تحریک کنجکاوی درمورد یک عکس یا سایر وسائل تجسمی، ترغیب تجسم آنچه خوانده یا بیان می شود و بسیاری از بازی ها و روش های مفیدی برای این مهارت هستند.

۷- ***تخیل***: بسیاری از ابداعات، اختراعات، در نتیجه قدرت تخیل است. بسیاری از داستان های تخلیل امروه به واقعیت پیوسته اند. یکی از جنبه های روش تخیلی این است که فرد خود را جای چیزی دیگر قرار می دهد. روش های پرورش تخیل زیاد و متفاوت است، از جمله خواندن و نوشتن داستان های علمی، تخیلی. نمایش خلاق نیز روش مناسبی در این زمینه است.

۸- ***نگاهی دوباره:*** نگرش متفاوت به مسائل جزء لاینفک خلاقیت است. دانشمند خلاق متوجه جنبه های تازه ای از پدیده هاست. نقاش خلاق با دیدی متفاوت مسائل را دریافته و در یک نقاشی آن را ترسیم می کند. بسیاری از روش های حل خلاق مسائل مانند روش «اسبورن»، «پارنزیا سینکتیکز»[۱۴۳] به دنبال همین جنبه هستند. شیوه تغییر نقش یکی از شیوه های موثر در این زمینه است به طور مثال جابجایی نقش ها مانند والدین، کودک، معلم، دانش آموز.

۹- ***درون کاوی:*** اغلب افراد خلاق در تجسم مسائل درونی توانایی بالایی دارند. توجه و تمرکز بر مسائل درونی فرایند خلاقیت را تسهیل می کند.شیوه گفتگو با خود شامل مقدار

143 . Synectics

زیادی احساسات و اطلاعات پنهانی است. گفتگو با خود احساسات سرکوب شده را آشکار کرده و این خود راهی است که منجر به یافتن راه حل می شود. علاوه بر آن شیوه حل خلاق مسائل «سینکتیکز» نیز در این زمینه می تواند مفید باشد.

۱۰- شوخ طبعی: شوخ طبعی از ویژگی های بارز افراد خلاق است، از یک نظر می توان گفت: شوخ طبع کسی است که به خود و دیگران فراتر نگرد. شوخ طبع مربوط ساختن مسائل بی ارتباط و نامتناسب است که خلاف آداب معمول است. ترکیب کردن احساسات متضاد است. برای تقویت این مهارت باید خنده را مجاز دانست و شوخ طبعی در بحث و نوشته ها را تأیید نمود.

ب - فهرست خصوصیات

در این روش به جای این که به موضوع به شکل کلی بنگریم آن را به اجزای کوچکتری تقسیم می کنیم و به هر جزء مستقلاً می پردازیم. در این روش فرد فهرستی از صفات مختلف یک شیء یا ایده را آماده می کند و سپس هر صفت را جداگانه بررسی می نماید. این روش را می توان هم در مسائل ساده و هم پیچیده به کار برد و همچنین از اشیاء تا مسائل انتزاعی را دربرگرفت. مثلاً می توان شیء ساده ای مانند میز، کاغذ، مواد و غیره را در نظر گرفت، آن گاه از شیء مورد نظر فهرستی تهیه کرد که کلیه ویژگی های آن را مانند شکل، اندازه، رنگ، کاربرد در برگیرد. آن گاه روی هر خصوصیت تمرکز کرد و راههایی که بتوان آن خصوصیت را اصلاح کرد یا تغییر داد و آن را بهبود بخشید را جستجو کرد و مشخص نمود. با تقسیم مسأله به اجزای آن می توان به ایده های بیشتری دست یافت و با مسأله از ابعاد مختلف برخورد نمود.

همچنین می توان این روش را در مورد مسائل انسانی و معنوی به کار برد. مثلاً هنگامی که می خواهیم مشکل ناسازگاری در کودکان و نوجوانان را تغییر دهیم و اصلاح کنیم، یا روش تدریس مناسبی برای توسعه تفکر خلاق در دانش آموزان طراحی نماییم. در این جا نیز اجزای مسأله را مشخص نموده و سپس برای هر جزء فهرستی از خصوصیاتی تهیه کنیم و سپس راه

حل ها و ایده هایی که می تواند جهت بهبود موقعیت مؤثر باشد را یادداشت نمائیم. در این مرحله می توان از جلسه تحریک مغزی نیز بهره گرفت و کار را تکمیل نمود. این روش توسط «رابرت کرافورد»[۱۴۴] مطرح گردیده است.

ج ـ فهرست سوالات

در این روش فهرستی از سوالات مختلف تهیه می شود تا موجب برانگیختن قدرت تفکر و تصور فرد گردد سوالات آن گونه تنظیم می شوند که ایده برانگیز باشند. این روش هم توسط «اسبورن» طراحی شده است و می تواند به شکل فردی و گروهی مورد استفاده قرار گیرد.

سؤالات عبارتند از:

۱- کاربردهای دیگر: آیا می توانید از این وسایل استفاده دیگری نمود؟ چگونه می توان آن را تغییر داد تا کاربرد دیگری داشته باشد؟ از چه راههای دیگر این وسیله مورد استفاده قرار می گیرد؟ با استفاده از این سؤال ها گاهی می توان از یک چیز بی ثمر و زاید استفاده مطلوب به عمل آورد. به طور مثال می توان از دانش آموزان خواست از چیزهای زاید در خانه شان وسایل مختلفی درست کنند.

۲- اقتباس: از چه روش دیگری می توان برای این کار اقتباس کرد؟ چه چیزی دیگری شبیه این وسیله است؟ چه ایده دیگری می توان از آن برداشت نمود؟ آیا قبلاً شبیه آن وجود داشته است؟ جستجوی مشابهات منجر به یافتن ایده های با ارزشی می گردد، چنان که بسیاری از ابداعات، اختراعات حتی شاهکارهای ادبی از موارد مشابهی اقتباس گردیده است.

۳- تعدیل و تغییر: چگونه می توان در ویژگی های شیء تغییر به وجود آورد؟ با چه تغییر می توان آن را مناسبتر ساخت؟ تغییر می تواند در اندازه، شکل، رنگ، بو، حرکت، معنی و مفهوم چیزی باشد، گاهی می توان با تغییر کمی کیفیت بالایی به شیء یا امری داد.

---

[144] . Robert, Crawford

۴- جانشین سازی: چه چیزی را می توان جانشین ساخت؟ چه کسی را می توان بـه جـای آن به کار گرفت؟ چه احساسی را می توان جانشین نمود؟ به جای این اجزاء چه اجزائی می توان بـه کار برد؟

بسیاری از ایده های خلاق به سبب این سوال که چه چیزی را می توان جایگزین نمود ایجـاد گردیده است. با تغییر و جایگزینی فردی به جای فرد دیگر، ماده ای به جای ماده دیگـر، مکـانی به جای مکان دیگر و فرایند به جای فرایند دیگر می توان بـه نتـایج ارزشـمند زیـادی رسـید. در واقع جایگزینی تکمیل کننده اقتباس و تغییر است.

۵- بزرگ سازی: چه چیزی را می توان به آن افـزود؟ آیـا بایـد قـوی تـر باشـد؟ اگـر بـه آن اجزائی اضافه شود چه می شود؟ اگر بزرگتر گردد، چه؟

بزرگ نمایی می تواند در اندازه، تکرار بیشتر، استحکام بالاتر، ارزش بیشتر، افزایش اجزاء و غیره نمود یابد. همچنین می توان از این شیوه در مسـائل رفتـاری اسـتفاده نمـود. مـثلاً وقتـی مـی خواهیم فردی را از خطری بر حذر داریم یا بزرگ نمودن عواقب کار به نتیجه بهتـری برسـیم. از طریق جمع و ضرب کردن امور راه های متعددی در حل مسائل باز می شود.

۶- کوچک سازی: چه چیز را می توان حذف کرد؟ آیا می توان آن را کوچکتر نمود؟ آیـا می توان سبک تر نمود؟ آیا می توان آن را تجزیه کرد؟

در کوچک سازی با حذف چیزهای غیـرلازم و سـاده نمـودن امـور، راه هـای خلاقـی بـرای تولید محصولات با بهره وری بیشتر ایجاد می کند. علاوه بر حـذف کـردن مـی تـوان بـا تقسـیم نمودن نیز گاهی به شیوه های خلاقی رسید. همچنین بسیاری از ابداعات در نتیجه فشرده کـردن، تراکم بیشتر و طول متر به وجود آمده اند.

۷- تغییر ترتیب: به چه نحو دیگری می توان در این ترتیب تغییر داد؟ چـه نتیجـه ای از تغییـر ترتیب حاصل می گردد؟ اجزاء نسبت به هم چگونه قرار بگیرند بهتر است؟

در بسیاری مواقع لزومی به رعایت تسلسل و توالی معمول در کارها نیست و می توان بـا بهـم زدن آن مسائل را بهبود ببخشیم.

۸- وارونـه سـازی: بـرعکس آن چیسـت؟ چگونـه مـی تـوان معکـوس کـرد؟ روش متضـاد چیست؟ معکوس نمودن در هر زمینه ای کاربرد دارد. مثلاً با معکوس کردن نقش ها مـی تـوانیم انتظارات افراد را دریابیم. یا در مورد اشیاء به ایده های تازه ای دست یابیم، چـرا بـه جـای سـفید سیاه نباشد؟ چرا به جای پایین بالا نباشد؟ چرا کار من غیرمنتظره نباشد؟

۹- ترکیب: چه افکاری را می توان ترکیب کرد؟ چـه اشـیائی بـا هـم ترکیـب شـوند پدیـده جالبی می شود؟ بسیاری از ابداعات عملی بـا ترکیـب تـازه ای از چیزهـای موجـود ایجـاد شـده است. یا بسیاری عقاید خوب ترکیبی از نظریات مختلف است.

در مجموع فهرست سوالات به افراد کمـک مـی کنـد تـا بتواننـد ایـده هـای تـازه و مناسـبی پیرامون موضوعی که روی آن کار می کنند ارائه بدهند. زیرا این سوالات بـه منزلـه ی محرکـی است که استعداد خلاق افراد را به کار می اندازد. حتی افرادی کـه قـوه تفکـر خـلاق خـویش را فعالیت بخشیده اند و در بروز خلاقیت موفق بوده اند باز نیازمند استفاده از این فهرست سـوالات هستند.

د ـ *ارتباط اجباری*[۱۴۵]

این روش که توسط «چـارلزاس وایتینـگ»[۱۴۶] طراحـی شـده اسـت، نـوعی رابطـه اجبـاری و تحمیل شده بین دو یا چند چیز یا فکر است، دو امری که معمولاً هیچ ارتباطی بـا هـم ندارنـد. بـا مربوط ساختن دو فکر یا دو شیء که هیچ گونه رابطه ای با یکـدیگر ندارنـد مفهـوم تـازه ای بـه دست می آید که زمینه ای برای ایده یابی و ایجاد تفکر خلاق می گردد.

[145].Forced association
[146]. Charles S. Whiting

این روش مبتنی بر این اندیشه است که هر فکر یا شیء ترکیب جدیدی از امور است. آسانترین راه برای انجام این شیوه استفاده از جدول است. اشیاء و تصورات و افکار در سمت چپ جدول به ترتیب نوشته می شود و اشیاء و تصورات دیگر در بالای جدول. نقطه تلاقی هر کدام ترکیب و مفهوم تازه ای است که بسیاری اوقات ایده بخش است. بنابراین در این روش افراد حاضر در جلسه برای یافتن ارتباط بین دو چیزی نامأنوس فکر می کنند و بدین ترتیب به ایده های تازه دست می یابند.

اغلب می توان به سهولت از این روش استفاده نمود. و بهره خوبی از آن گرفت. این روش به خصوص برای کودکان مفید است. چون می تواند جنبه سرگرمی و بازی به خود بگیرد و همچنین منجر به ابداع و ابتکار از سوی آنها گردد. مثلاً ابداع یک سرگرمی تازه با ترکیب وسایل سرگرمی ها و بازی های متفاوت یا ترکیب تازه ای برای غذاهای مختلف.

ر ـ « سینکتیکز» [۱۴۷]

«گوردون»[۱۴۸] و همکارانش شیوه جالب دیگری برای رشد خلاقیت به نام «سینکتیکز» تدوین نمودند. «سینکتیکز» ترکیبی از دو لغت لاتینی به معنی اتصال و همراهی عناصر به ظاهر بی ربط است. این شیوه زمانی که راه حلهای قدیمی برای انجام کار مناسب نباشد، مطرح می گردد. یعنی باید به افراد فرصت ابتکار راههای جدید برای اشیاء و ابزار خویشتن داد. گوردون آن را «آشنایی زدایی» می نامید یعنی که فرد تلاش می نماید با دید تازه ای به چیزهای آشنا بنگرد.

تفکر خلاق در این شیوه به وسیله فعالیت استعاری و تمثیلی شکل می گیرد. بدین ترتیب از شباهت امر مانند مقایسه یک چیز یا فکر دیگر به وسیله استفاده از یکی به جای دیگری بهره می گیرند و تفکر خلاق در خلال این جایگزین ها رخ می دهد و مطالب و امور ناآشنا را ارتباط داده و یا فکر تازه ای از افکار آشنا به وجود می آورند. بنابراین این روش ساختی را ایجاد می

---

147 . Synectics
148 . Gordon

کند که اشخاص بتوانند به وسیله آن خود را برای ایجاد تخیل و بصیرت در فعالیت های روزمره رشد دهند و خلاقیت در خلال این جریان استفاده ارتباطی به وجود می آید.

شیوه های پرورش خلاقیت در مدرسه

محققان معتقدند همه انسان ها در کودکی از استعداد خلاق برخوردارند، لکن عدم وجود محیطی مناسب و بی توجهی و عدم تقویت این توانایی مانع ظهور آن می گردد. برای هر جامعه ای وجود افراد خلاق اهمیت زیادی دارد. زیرا جوامع در دوره انتقال و تغییر نیاز مبرمی به راه حل های خلاق برای مسائل حال و آینده خود دارند.

«توین بی» معتقد است اگر جامعه نتواند از موهبت خلاقیت حداکثر استفاده را بنماید و بدتر از این، اگر این توانائی را سرکوب کند، انسان دیگر از حق ذاتی اش یعنی اشرف مخلوقات بودن محروم می گردد، زیرا در آن صورت کم ثمرترین مخلوقات است. همین دلیل کافی است که جامعه برای تعلیم و تربیت خلاق اولویت قائل شود. با توجه به مدت زمان زیادی که بچه ها در مدرسه می گذرانند می توان گفت تجربه های مدرسه نقش اساسی در تحقق خلاقیت آنها در آینده دارد، لکن تحقیقات نشان داده است افراد برجسته بندرت از مدرسه و معلمانشان به عنوان عامل مؤثر مهمی در رشد توانایی ها و خلاقیتشان یاد نموده اند. (نقل از: بلوم[۱۴۹] ، میلگرام)

اصول تورنس

«تورنس» ، بیست اصل برای توسعه تفکر خلاق از طریق تجربه های مدرسه ارائه می دهد:

۱- تفکر خلاق را با ارزش بدانید

هر مربی در هر مقطع باید به عقاید جدیدی که توسط کودکان و نوجوانان طرح می شود، توجه نماید و این افراد را تشویق کند تا استعداد خلاقشان را توسعه دهند. هر مربی باید به این

[149] . Bloom

مسأله بیش از آموزش اطلاعات اهمیت دهد. تفکر خلاق در کسب اطلاعات جایگاه مهمی دارد.

طبیعی است اگر به تفکر خلاق اهمیت داده شود بچه ها به طرف آن کشیده می شوند اگر انتظار داریم، خلاقیت توسعه یابد باید یاد بگیریم که آن را با ارزش بدانیم.

۲- بچه ها را به محرک های محیطی حساس تر سازیم

تقریباً همه مطالعات اخیر از افراد بسیار خلاق در رشته های مختلف بر اهمیت حساسیت به انواع محرک های محیطی تأکید داشتند. نوع حساسیت بنا به موضوع فرق می کند. مثلاً کسی می تواند در روابط اجتماعی خلاق باشد که به احساسات، نیازها و روحیات انسانی و مانند آن حساس باشد. در حالی که نیاز به حساسیت به پدیده های شیمیائی نیست. لکن یک یک شیمیدان خلاق به حساسیت زیادی نسبت به پدیده های شیمیائی نیازمند است ولی لازم نیست به پدیده های اجتماعی حداقل در حوزه ای که مربوط به تحقیقات شیمی است بپردازد. لازم است بچه ها را به طبقه وسیعی از محرکهای وسییعی حساس تر کنیم.

۳- دستکاری اشیا و عقاید را تشویق کنید

بچه ها اغلب مایلند به دستکاری و بررسی اشیاء بپردازند که مربوط به کنجکاوی آنهاست. مطالعات ما پیرامون تفکر خلاق دانش آموزان دبستانی نشان داد بین درجه درستکاری و کیفیت و کمیت پاسخ های ابتکاری همبستگی زیادی وجود دارد.

۴- چگونگی آزمایش منظم عقاید را یاد دهید

یکی از هدف های کاملاً پذیرفته شده تربیتی این است که به بچه ها آزمون واقعیت ها را آموزش دهیم تا آنها تصویر واقعی از دنیایی که در آن زندگی می کنند به دست آورند. معلمان باید از کلاس های ابتدائی شروع کنند و به بچه ها نشان دهند چگونه برای مشخص کردن مسأله هر پیشنهاد را بطور منظم آزمون می کنند. بطور مثال در یک مسأله معلم یا کلاس راه های

مختلفی که ممکن است مسأله حل شود را مشخص کنند و سپس دانش آموزان را تشـویق کننـد که راه های متفاوتی بیابند. بعد از تلاش برای یافتن راههای مختلف به آنها اجازه دهند راجع بـه بهترین راه تصمیم بگیرند. به عقیده «تورنس» این روش می توانـد از سـطوح پـائین خـلاق بطـور مثال کلاس سوم انجام شود.

۵- تحمل عقاید تازه را توسعه دهید

یکی از مهمترین عیوب نظام تربیتی امروزی تأکید زیاد بر برقراری هنجارهای رفتاری است تا تولید کارهای تازه و اصیل (ابتکاری) که بـر خـلاف انتظـار اسـت را اذیـت کننـد. درحالیکـه مربیان باید عقاید تازه افراد خلاق را حمایت و بچه ها را تشویق به این تحمل کنند.

۶- از تحمیل یک الگوی خاص اجتناب کنید

آزادی، یک اصل اساسـی در کـار خـلاق اسـت. راههـای زیـادی بـرای انجـام کارهاسـت. بنابراین مقید نمودن افراد برای تبعیت از یک الگوی خاص اثرات منفی به بار می آورد.

۷- در کلاس جوّ خلاق ایجاد کنید

کلاسی دارای جوّ خلاق است که فضایی آزاد داشته باشد. لازمه این امر موجب فقدان ترس و احساس امنیت است. برای ایجاد تفکر خلاق در بچه ها ایجاد گروه های کلاسی نقش مـؤثری دارد بچه های گروه با شرکت در ایجاد افکار خلاق احساس لذت و رضایت می کنند.

۸- به کودک یاد بدهید تفکر خلاق خویش را ارزشمند بداند

بچه ها باید یاد بگیرند به عقایدشان اهمیت بدهند. یک روش این اسـت کـه بچـه هـا عـادت کنند افکارشان را یادداشت کنند. تهیه یک دفتر مخصوص برای این امـر مفیـد اسـت. اغلـب مـا بسیاری از ایده های خوب را از دست می دهیم چون آنها را فراموش می کنیم. پـس بهتـر اسـت افکارمان را روی کاغذ بنویسیم حتی اگر در ارزش ایده ای تردید کنیم بهتر اسـت ثبـت نمـاییم.

آن ایده ممکن است در زمانی دیگر مورد بررسی، انتقاد و تغییر قرار گیرد یا ایده مهم دیگری را در ما برانگیزد.

۹- مهارت هایی را به منظور اجتناب از بدآموزی همسالان آموزش دهیم

بچه های خلاق گاهی ویژگی های دارند که می تواند اثرات نامطلوبی بر روی کلاس بگذارد مانند مستقل عمل کردن و عدم هماهنگی و اعتنا به جمع و هدف های گروه. مربیان باید مهارت های لازم برای شناخت احساسات دیگران را به او بیاموزند و اجازه دهند منفرد کار کند اما نه آن گونه که خود را از جمع جدا سازد.

۱۰- اطلاعات لازم راجع به فرایند خلاق را ارائه دهیم

کودکان را به فرایند خلاق آشنا کنیم. برنامه های آموزشی خلاقیت را مانند روش «اسبورن» تمرین کنیم.

۱۱- احساس ضعف در برابر شاهکارها را دور کنید

احساس ضعف در برابر شاهکارها مانع رشد استعداد خلاق می شود. اگر معلم وقت بگذارد و جزئیات روشی که هنرمند یا نویسنده استفاده می کند را برای دانش آموز توضیح دهد، این احساس ضعف کاهش می یابد.

۱۲- یادگیری خودانگیز را تشویق و ارزیابی کنید

کنجکاوی بچه ها موجب خودانگیزی آنها می گردد. معلمان و والدین می توانند آن را زنده نگه دارند، سازمان بندی زیاد و برنامه ریزی مانع خودانگیزی که عامل مهمی در ایجاد خلاقیت است، می شود. چگونگی ارزیابی نیز در خودانگیزی داری اهمیت است. اگر ما حفظ جزئیات را ارزیابی کنیم، دانش آموزان به حفظ مطالب می پردازند. اما اگر ارزیابی براساس توانائی تکمیل و کاربرد اصول باشد آنها تلاش خواهند کرد چنین کنند.

۱۳- خار در پای ایجاد کنید (یعنی توجهشان را به یافته های بحث برانگیز جلب کنید).

«نورث رپ» معتقد است کسی متفکر خلاق نمی شود، مگر بطور مداوم خاری در پا داشته باشد. بنا به نظر او افرادی که پوست نازکی دارند نمی توانند خلاق باشند. فردی که دارای تفکر خلاق است دائماً با مشکلات دست و پنجه نرم می کند، به آن فکر می کند: تحلیل می نماید و در نهایت راه های مختلفی را از طریق شواهد تجربی و آزمایشی می سنجد. «نقل از تورنس»

معلمان در تمام سطوح می توانند خارهایی در پا ایجاد نمایند. در مدارس ابتدائی می توانند انگیزه بچه ها را با ایجاد سوالات و کمک به آنها برای یافتن جواب حفظ کنند.

۱۴- برای تفکر خلاق ضرورتهایی ایجاد نمائیم

معلمان می توانند فرصت هایی ایجاد کنند که دانش آموزان را به تفکر خلاق وادار نماید به طول مثال استفاده از مسایلی که تا حدی مشکل باشد و به راحتی به جواب نرسد.

۱۵- موقعیت هایی برای فعالیت و فرصتهایی برای آرامش ایجاد کنید

تقسیم اوقات به فعال و آرام، در ایجاد ایده های تازه مهم است. ایده های مهم برای بعضی افراد ناگهانی و در انواع فعالیتهای متنوع پیش می آید. تاریخ نشان داده گاهی ابداعات و اکتشافات در دوره های آرامش و سکوت به وجود آمده است.معلم می تواند به بچه ها کمک کند تا در روز اوقاتی در سکوت و آرامش داشته باشد و تمام وقت در گروه نمانند.

۱۶- برای رسیدن به عقاید، منابع قابل دسترسی فراهم کنید

واضح است برای این که بچه ها به عقاید دیگران پی ببرند. باید به منابع دسترسی داشته باشند. طبیعی است امکان ندارد مدارس و حتی اجتماع همه منابع لازم را در اختیار بچه ها قرار دهد.پس آنها را آموزش داد تا کمبودهای خلاقانه را بپذیرند. منظور از پذیرش خلاقانه این است که فرد تلاش می کند از منابع در دسترس، برای رسیدن به هدف حداکثر استفاده را بنماید.

۱۷- عادت رسیدن به کاربرد کامل عقاید را تشویق کنیم

غالب افرادی که به مضامین کامل عقاید نمی پردازند، نمی توانند به کشف مهمی نایل آیند زیرا به اندازه کافی به مغزشان برای رسیدن به نتایج ورای نتایج منطقی فشار وارد نمی کنند.

باید به بچه ها آموخت که گاهی نیاز است روزها، هفته ها، ماهها، یک مطلب را تا به دست آوردن شواهد کامل دنبال کنند.

۱۸- انتقاد سازنده را توسعه دهید نه فقط انتقاد کردن را با هر موضوعی که تدریس می شود، باید فرصت هایی برای تقویت و توسعه عادت و مهارت انتقاد سازنده به وجود آورد.

۱۹- کسب شناخت در رشته های مختلف را تقویت کنید

شناخت، ورای رشته تحصیلی، در ایجاد عقاید بنیادی مفید است. بسیاری از عقاید و روش هایی که در یک رشته طرح می شود از رشته تخصصی دیگری گرفته می شود و در آن رشته به کار می رود.

۲۰- معلمانی که با روح حادثه جویی باشید

بچه های بسیار خلاق روحیه حادثه جویی دارند و معلمانی که به این روحیه توجه می کنند در توسعه این روحیه کمک می کنند. معلمانی که خود روحیه حادثه جویی دارند این روحیه را در دانش آموزان تقویت می کنند و در خلاقتر شدن آنها تأثیر دارند.

فصل ۸

نکات تربیتی

اسلام

حقوق کودکان بر والدین

رسول خدا حضرت محمد(ص) فرمود:

«برپدرلازم است به فرزندش نوشتن، شنا، و تیراندازی تعلیم دهد، وجز روزی حلال و پاک به او ندهد» .

انسان موجودی بانیازهای متعدد است که نمی توان اورا از نیازهایش جدا ساخت. برخی از این نیازها مربوط به جسم و تن و بعضی مرتبط با روح و روان مربوط است. بخشی از این نیازها در زمینه حیات اجتماعی،اقتصادی، سیاسی و بخش دیگر در زمینه مسائل فرهنگی، اخلاقی، مذهبی اوست البته این نیازها به جهت رتبه و اهمیت واولویت نیز قابل تقسیم هستند. نقش والدین ، معلمین و مسؤولان در تامین این نیازها و خواست ها بسیار مهم است. اولین نیازی که به آن می پردازیم نیاز به محبت است.

نیاز به مهر و محبت درعموم انسان ها خصوصا کودکان بر کسی پوشیده نیست. به تعبیر یکی از صاحب نظران تربیتی، از بین مجموعه نیازهای آدمی شاید هیچ کدام به اهمیت و اعتبار نیاز عاطفی و احتیاج به مهر ومحبت نباشد.اساسا محبت برای انسان نیازی طبیعی به شمار می آید وزندگی بدون محبت سرد وبی صفا و خسته کننده است.محرومیت از محبت، موجب بروز عوارض وصدمات روانی می شود که ریشه و منشاء بسیاری ازناهنجاری ها و ناسازگاری ها به شمار می آید. هرانسانی آرزومند است که محبوب دیگران باشدو از اظهار محبت دل گرم و مسرور می شود. هم چنان که متقابلاً دوست دارد به افراد دیگر دلبستگی داشته باشد وابراز محبت و علاقه نماید تا پایه های روابط استوار و زندگی پرشور ونشاط گردد. تامین این نیاز روانی مانند تامین سایر نیازمندی های روحی است، وتاثیر شگرفی در شخصیت انسان مخصوصاً درمراحل اولیه زندگی دارد.

ازنظر اسلام این تبادل محبت ومهرورزی باید از دوران کودکی آغاز وپایه ریزی شود وبهترین و برترین کسانی که باید آن را پایه گذاری کنند،پدر ومادر ،مخصوصاً مادر است.

امام صادق علیه السلام نیز نقل کرده اند: «خداوند در اثر مهر ورزی به فرزندان، بنده خود راموردرحمت قرارمی دهد».

نکاتی که باید درارتباط با حقوق کودک مد نظر والدین قرار گیرد عبارتند از:

۱- بوسیدن کودک

معمولا کودک علاقه مند است پدر ومادر وخوشاوندان ونزدیکان اورا ببوسند ودر آغوش بگیرندواز طرف دیگر می بینیم که او نیز می خواهدعاطفه خود را متقابلاً نشان دهد وبوسه های گرم خود را به گونه های پدر ومادر ودیگران نثار کند .بوسیدن وبوسه زدن کودک امری است که نیاز اورا به محبت سیراب می کند و او را راضی می سازد. ،

پیامبر اکرم می فرمایند :«فرزندان خود را زیاد ببوسیدزیرا باهر بوسه ،برای شما مقام ومرتبه ای در بهشت فراهم می شود که فاصله میان هر مقامی پانصد سال است »

۲- اظهار محبت زبانی

راه دیگر مهر ورزی ،ابراز محبت است که در لسان روایت وقران از آن تعبیر به مودت شده است.دوست داشتن همراه با ابراز کردن آن مورد نظر است. شاید به همین خاطر است که درآیه شریفه سوره شورا می فرماید: «ای پیامبر بگو من برای ابلاغ رسالت از شما مزدی نمی خواهم، مگر این که دوستی با نزدیکان و خویشاوندانم را اعلام کنید». در باره فرزندان نیز مهر ورزی با تعبیر مودت ذکر شده است. بلکه لازم است آن را بر زبان آورند و اظهار نمایند. به هرحال در مسیر تربیت انسان ها مخصوصاً کودکان محبت ، اکسیری است که مس وجود انسان را به طلا تبدیل می کند. مولوی چه زیبا می گوید:

از محبت خارها گل می شود وزمحبت سرکه ها مل می شود

۳- عدم افراط ورعایت عدالت

در مهرورزی وابراز محبت دو نکته حائز اهمیت وقابل توجه است . نکته اول عدم افراط در مهرورزی است .همچنان که تفریط درمحبت خطر ناک وآفت زا ست و ریشه امید ونشاط

وحیات را در وجود انسان می خشکاند ،افراط در محبت نیز آنرا مـی پوشـاند .پـس خشـکیدن و پوسیدن نتیجه نامطلوبی است که در هر دو روش مشـترک اسـت .تعـادل وتـوازن در مهـر ورزی عامل بالندگی ورشدیافتنی است.آنچه در دین سفارش شده است رعایت اعتـدال اسـت ،افـراط در محبت نتیجه اش پرتوقع بارآمـدن کودک،جوانـه زدن ریشـه هـای خـود پسـندی ، عُجـب و سرکشی در برابر حقیقت ویا به عکس عدم اعتماد به نفس واحساس وابستکی شدید اسـت .امـام باقر علیه السلام می فرمایند: «بد ترین پدران کسی اسـت کـه در نیکـی بـه فرزنـدان خـود افـراط وزیاده روی کند».

نکته دیگر که باید در محبت کردن به آن توجه کرد ،رعایت عدالت در بین فرزنـدان اسـت. حتی اگر به هر علتی والدین یکی از فرزندان خـود را بیشـتر دوسـت داشـته باشـند ، نبایـد آن را اظهار کنند، زیرا کودکان آن را در می یابند وتبعیض تخم کینه و حسد وقهر وجـدایی را در دل آنها می کارند .

پیامبر اسلام می فرمایند: «از خدا بترسید ودر بین فرزندانتان به عدالت رفتار کنید».

پیامبر درمورد بوسیدن فرزنـدان بـه رعایـت عـدالت توصـیه کـرده انـد. ایشـان مـی فرماینـد. « خداوند دوست می دارد حتی در بوسیدن بین فرزندانتان عدالت را مراعات کنید.»

۴- *نام گذاری*

نخستین وظیفه والدین انتخاب نام مناسب به ویژه نـام ائمـه وانبیـا وچهـره هـای صـالح بـرای فرزندان است .چون نام نیکو بازتاب روانی وتربیتی در آینده کودک دارد. روح کنجکاو انسان ، سرانجام او را به اندیشیدن دربـاره نـام ووجـه تسـمیه خـویش مـی کشـاند .از پـدر ومـادر ،معلـم ودوستان می پرسد ویا با جست وجو در فرهنـگ لغـات در پـی یـافتن مفهـوم دقیـق نـام وعنـوان خویش بر می آید.شعف ورضایت،احساس غرور وآرامش را در چهره آنانی کـه بـه معنـای نـام خویش دست می یابند وبه گسترده معنایی وارزش عنوانی خویش پی می برند می توان یافت.

حضرت علی (ع) در این باره می فرمایند:« فرزند خویش را پیش از تولد نـام گـذاری کنیـد، هرگاه نمی دانید پسر است یا دختر،آنان رابه تناسب مردو زن بودن نام گذاری کنید.»

۵ – احترام به کودکان

کودکان امانت خداوند وهدیه او هستند، به خدا وابسته اند،همچون عروسک و اسباب بـازی نیستند که در باره آنها تحقیر روا شود . او چوان وابسته به خدای بزرگ است بـزرگ و صـاحب کرامت است باید به گریه وفریادهایش توجه کرد. باید با او با احترام رفتـار نمـود. او بایـد حـس کند که شخص بزرگی است ودر نزد دیگران احترام داردو او را می پذیرند.

۶ – سلام کردن به کودکان

معمولاً فرزندان به پدرومادر خود سلام می کنندو با ید به چنین وضعی عادت نمایند، لیکن پدر ومادر نباید همواره انتظار داشته باشند که کودکان سلام کنند، بلکه باید در مواردی هم پدر ومادر به فرزندان سلام کنند. پیامبر فرمودند :پنج چیز را تـا هنگـام مـرگ تـرک نخـواهم کـرد پنجمین عمل سلام کردن به کودکان است تا این که سنتی باشد وبعد از من باقی بماند.

گاهی که کودک سلام کردن را فراموش کرد خوب است پدر ومادر سـلام کننـد و گـاهی حتی در سلام کردن بر او سبقت بگیرند. وقتی با کودک ملاقـات مـی کنـیم خـوب اسـت بـا او دست بدهیم و احوالپرسی کنیم .

۷ – شرکت کودکان در مجالس

شرکت کودکان درمجالس،میهمانی ها، جشن ها یا سوگواری ها، تاثیر بسیاری در تربیـت و پرورش شخصیت اجتماعی واخلاقی کودکان دارد. برای رسیدن به این هدف لازم است نکـات زیر رعایت شود:

- در ابتدای ورود سلام بدهید و در احوال پرس ها بگذارید کودک خود جواب بگوید.
- باید درمجالس برای کودکان نیز جابازکرد وبه او احترام گذاشت.
- لباس هایی برای او تهیه شود که مورد خنده و استهزای کودکان دیگر نشود.

- بگذارید کودک خود میوه یا شیرینی را بر دارد.
- چنانچه از جانب بزرگ ترها سوالی از کودک بشود بگذارید خود کودک پاسخ بگوید.

۸ – بها دادن به لوازم بازی ووسایل کودکان

گاهی والدین، وسایل مربوط به کودکان رادست کم گرفته مثلاً عروسک کودک را که بسیار مورد علاقه اوست برداشته به جایی پرت می کنند و یا جای مخصوصی برای کاغذ وقلم و وسایل مدرسه اش در نظر نمی گیرند ویا این که با عصبانیت وسایل اورا برداشته ، هم به کودک وهم به وسایل مورد نظر او پرخاش و توهین می کنند. متاسفانه این بی توجهی باعث می شود کودک هم خودش و هم وسایلش را زیادی احساس کند واز وجود خویش احساس شرم کند همین بر خوردها زمینه ساز عقده و حقارت و کوچک به حساب آوردن کودک می شود. و واضح است که اثرات سویی در برخواهد داشت.

۹ – احترام به دوستان کودک

شیوه های تکریم کودکان می تواند زمینه ساز تربیت اجتماعی و اخلاقی باشد،کودکان دردوره دبستان وراهنمایی دوستانی دارند که برایشان عزیز هستند. والدین می توانند با دعوت از دوستان کودک و ایجاد یک میهمانی کوچک مثل جشن تولد یا جشن تکلیف ، برخوردگرم و محترمانه با دوستان فرزندانشان داشته باشند. والدین محترم در حضوردیگران از کارهای خوب تشکر و قدردانی کنند. دوستان خوب آنها را مورد تکریم قرار دهند.

۱۰ – مسؤولیت دادن به کودکان و نوجوانان

به کودکان و نوجوانان اعتماد کنید و مسؤولیت بدهید ودر عین حال مواظب و مراقب آنان باشید . کودک و نوجوانی که عزت نفسش حفظ شده است در رویارویی با مسائل و مشکلات از استواری و مقاومت بیشتری برخوردار است وآسیب پذیری او کمتر است. والدین که به فرزندان خود روحیه وامید می دهند و توانایی های او را تحسین و تمجید می کنند این نیاز را به

خوبی در او ارضا می کند و موجب می شوند که اعتماد به نفس فرزند آنها تامین شود و فرزندان با اطمینان مسیرپر نشیب و فراز زندگی را طی کنند وبا روحیه ای مقاوم با مسائل ومشکلات و مسئولیت ها مواجه شوند.

۱۱ – پرهیز از توسل به زور

یکی از امورفطری هر انسان این است که در عمق وجودش عشق به کمال و جمال وجود دارد، هرجا کمال و جمال وجود داشته باشد افراد انسانی شیفته و بدان علاقه مند می شوند . یکی از شیوه های بسیار عالی اسلام برای نفوذ دردیگران این است که به جای پرداختن به دیگران ، بکوشند کمالات روحی و اخلاقی خود راظهور وبروز دهند. والدین و مربیان باید به دوره نوجوانی و مشکلات و حساسیت ها و نیازهای نو جوان و جوان توجه داشته باشند و خود را به دنیای روحی و ذهنی آنان نزدیک سازند و به جای تندی وخشونت ، ملایمت و سازگاری پیشه کنند و به تکریم شخصیت آنان بپردازند.

۱۲ – مشورت با کودکان و نوجوانان

یکی از عواملی که به نوجوانان شخصیت می دهد، مشورت کردن با آنها در امور خانواده است. این کار سبب می شود که آنها احساس کند در خانواده به حساب می آیندوبه نظرشان توجه می شود. مشورت با نوجوانان وسهیم کردن او در برنامه ریزی زندگی ، خانوادگی، توجه به نیازها وعلایق ، توجه به اوقات فرافت او و نظایر آن ، همگی نشان احترام به نوجوان محسوب می شود. والدین در انجام امور خانواده از نوجوان نظرخواهی کنند و برخی از مسائل خانوادگی را با وی در میان بگذارند، مانند زمان تماشای تلویزیون،میهمانی رفتن، مسافرت رفتن ، تعمیر خانه ونظایر آن.

فصل ۹

تاثیر اینترنت

بر کودکان

مقدمه:

درابتدی این فصل توجه خوانندگان گرامی را به این نکته جلب می نمایم که منظورازمباحث مطرح شده در این فصل ابدا به معنی نادیده گرفته شدن فواید فناوری های جدید نیست. نقش این گونه وسایل در سرعت انتقال اطلاعات و پیشرفت علوم بر هیچ کس پوشیده نیست ،ازسویی دیگر دردنیای کنونی نمی توان کودکان و نوجوانان راازدست یابی به این فناوری های جدید محروم کرد ومانع پیشرفت های آتی آنها شد. ولی باید کودکان و نوجوانان به طورکنترل شده وهدایت شده از این وسایل استفاده نمایند تا علاوه از بهره مندی از مزایایی آنها از خطرات آنها نیز در امان باشند. همچنین دراین فصل سعی شده است تا اطلاعات ضروری به پدر ومادرها ارائه گردد تا والدین بتواند هم با امنیت خاطر اجازه استفاده از این فنآوری ها را به فرزندان خود بدهند وهم نسبت به کنترل و هدایت فرزندان خود اعمال نظر نمایند.

تاثیرات رایانه و اینترنت بر کودکان و نوجوانان

فناوری رایانه بطور وسیع در جامعه گسترش پیدا کرده است و با تمامی جنبه های زندگی از مدرسه تا محل کار، خدمات بانکی، خرید و فروش، پرداخت مالیات و حتی رای گیری تلفیق شده است. امروزه این فناوری نقش مهمی در زندگی کودکان ایفاء می کند واین نقش بسرعت در حال افزایش است. بطوریکه تعداد کودکان ۱۷-۲ سال که رایانه را در منزل استفاده می کنند از ۴۸٪ در سال ۱۹۹۶ به ۷۰٪ در سال ۲۰۰۰ صعود کرده است. استفاده از اینترنت نیز از ۱۵٪ به ۵۲٪ دراین دوره ۵ ساله افزایش پیدا کرده است. اما آیا این فناوری زندگی کودکان را بهبود می بخشد؟

علی رغم جنبه های مثبت، از قبیل جنبه های آموزشی و ارائه خدمات ارتباطی و ... رایانه و اینترنت جنبه های منفی نیز دارد. استفاده کنترل نشده رایانه بویژه وقتی با دیگر فناوری ها از قبیل تلویزیون همراه باشد کودک را در معرض خطر اثرات مضر آن بر تکامل فیزیکی، اجتماعی و

روانی قرار می دهد. که از آنها می توان به مشکلات بینایی، صدمات سیستم اسکلتی، چاقی، اثر بد مهارت های اجتماعی، مشکلات ارتباطی در خانواده و اعتیاد الکترونیکی اشاره کرد. اگر از رایانه صحیح استفاده شود اثرات مثبتی دارد . با رعایت نکاتی هنگام استفاده از کامپیوتر می توان مطمئن شد که استفاده از رایانه زندگی کودکان را در حال و آینده بهبود می بخشد.از آنجائیکه رایانه در همه جای زندگی حاضر است، مهم است که بفهمیم چگونه این فناوری می تواند رشد و تکامل کودکان را بهبود ببخشد یا منحرف کند . در مورد نوجوانانی که از اینترنت استفاده می‌کنند، این خطرات وجود دارد که آنها بخواهند همه اوقات فراقتشان را به فعالیت‌های اینترنتی مثل چت کردن اختصاص دهند. در اینصورت علاوه بر اینکه مزایای فعالیت های اجتماعی را از دست می دهند، ممکن است به اینترنت وابستگی هم پیدا کنند و یا بر اثر کنجکاوی و تنوع‌طلبی به مکانهای نامناسب نیز سر زده و اوقات خود را تلف نمایند و در پایان هم حاصل آنها از این اوقات فراغت به جای سازندگی و نشاط افسردگی، احساس گناه و پشیمانی و اعتیاد به اینترنت باشد.

علل جذابیت اینترنت

چرا کودکان، نوجوانان و جوانان اینترنت را دوست دارند؟ چرا بعضی از افراد تا آن اندازه جذب اینترنت می شوند که ممکن است به آن وابستگی و اعتیاد هم پیدا کنند؟ برای پاسخ دادن به سؤالات فوق می‌توان موضوع را از دو جنبه مورد بررسی قرار داد. اول اینکه رایانه و اینترنت حتماً دارای یک سری جذابیت‌ها و قابلیت‌هایی هستند که افراد را به طرف خود می‌کشانند. زیرا امکانات زیادی از قبیل تلفن، تلویزیون، رادیو و... تا به حال ابداع و به جهانیان عرضه شده، ولی هیچکدام از آنها نتوانسته‌اند به اندازه رایانه و اینترنت افراد را به خود جذب کنند بطوری که نسبت به آنها وابستگی ایجاد شود.جنبهٔ دیگری که می توان به موضوع پرداخت، توجه به نوع مخاطبان اینترنت است. نوجوانان، جوانان و مخصوصاً دانشجویان بیشتر از سایر اقشار جامعه به رایانه و اینترنت گرایش دارند.

ویژگی‌های روانشناختی رایانه و اینترنت

«کندل» در مورد رایانه و اینترنت ***(دو ویژگی ماهیت رسانه و حس کنترل)*** را مطرح می کند، که در زیر آنها را مورد بحث قرار می‌دهیم؛

ماهیت رسانه : «مارشال مک لان» رسانه‌ها را به دو دسته تقسیم کرده است: رسانه ی گرم و رسانه ی سرد، رسانه ی گرم رسانه‌ای است که از اطلاعات کاملاً پر است وفرد موقع استفاده از آن کاملاً منفعل است و لازم نیست که به طور فعال در آن درگیر شود. فیلم، رادیو و کتاب مثال هایی از رسانه گرم هستند، زیرا در آنها تصویر دیده می‌شود، صدا شنیده می‌شود و کلمات خوانده می‌شوند، اما فرد تجربه‌ای که در استفاده از آنها کسب می کند تجربه فعالی نیست.

در رسانه سرد برخلاف رسانه گرم، فرد مجبوراست در فرایند انتقال تجربه درگیر شود. روزنامه و تلویزیون تا اندازه‌ای گرایش دارند که در دسته رسانه‌های سرد جای بگیرند، زیرا در روزنامه فرد چیزی را می خواند ولی این خواندن در ابتدا از صفحه اول روزنامه که به صفحه موزاییک روزنامه معروف است انتخاب می شود.همانطور که در تعریف رسانه سرد بیان شد، این نوع رسانه‌ها تجربه سرگرم کننده مهمی را ایجاد می کند. رایانه و فعالیت‌های وابسته به آن در طبقه رسانه‌های کاملاً سرد جای می گیرد، زیرا افراد را به شدت در موقع استفاده درگیر می سازند و همچنین حالت انتخابی دارند، به همین خاطر کامپیوتر و اینترنت طبیعتاً رسانه سرگرم کننده و مهیج می‌باشند و افراد زیادی را به خود جذب می کنند.

احساس کنترل

دومین ویژگی رایانه و اینترنت، احساس کنترلی است که این رسانه برای فرد ایجاد می کند. فرد وقتی که از رایانه و اینترنت استفاده می کند، احساس کنترل عجیبی در فعالیت هایش تجربه می کند. فرد می‌تواند به رایانه اش فرمان دهد به همان شیوه‌ای که تمایل دارد ظاهر شود و اطلاعات را به همان شیوه ای که او را خشنود می سازد سازمان دهد. برای افرادی که احساس کنترل اندکی در سایر حوزه‌های زندگی‌شان داشته‌اند رایانه و اینترنت فرصت خوبی را فراهم

می آورند تا آنها احساس کنترل خیلی زیادی را تجربه نمایند. به عنوان مثال اتاق گفتگوی همزمان (چت) یک تجربه بین فردی را فراهم می کند، این مسئله بخصوص در افرادی که تجاربی منفی در این زمینه داشته اند نمود بیشتری دارد ولی در ارتباط اینترنتی مثل گفتگوی همزمان همه این حالات از بین می روند و از لحاظ کلامی برای فرد ارضاکننده هستند، در نتیجه فشار ارتباط با دیگران ملایم تر و معتدل تر می‌شود. همچنین در اینترنت فرد می توانـد جنسیت، سن، نژاد و ظاهر خویش را تغییر داده و طور دیگری خود را نشان دهد که این خود کنترل فوق‌العاده ی شخص را در تعاملات نشان می دهد و نشانه‌ای از خواست‌های واقعی او که از مهار کنترل‌های اجتماعی اوست، می‌باشد.

مشکلات عمده استفاده کودکان و نوجوانان از اینترنت

این مشکلات را می توان در سه گروه (***فیزیکی، اجتماعی و روانی***) طبقه بندی نمود که در ذیل به شرح آنها می پردازیم.

۱ - مشکلات جسمی :

الف - مشکلات بینایی

به اعتقاد پزشکان کودکانی که به مدت طولانی از رایانه استفاده می کنند در معرض خطر نزدیک بینی قرار می گیرند. اگرچه ۷۰٪ بزرگسالانی که به دلیل نگاه ممتد به صفحه نمایشگر و کار طولانی مدت با رایانه به علائم سندرم بینایی رایانه مبتلا هستند. تحقیقات نشان داده است که کودکان بدلایل ذیل برای ابتلا به این سندرم مستعدتر هستند:

– عدم توجه به مسائل بهداشتی و سلامت خود. ممکن است ساعت ها در مقابل صفحه رایانه بنشینند و بر آن تمرکز کنند.

– عدم بیان مشکلات بینایی توسط کودکان و نادیده گرفتن آنها.

– ایستگاه های کـاری رایانـه اغلـب متناسـب بـا وضـیعت بـالغین طراحـی مـی شـود و بـرای کودکان مناسب نیست.

برای پیشگری از سندرم بینایی رایانه در کودکان باید قبل از شروع مدرسه معاینـه کـاملی از چشم کودکان از نظر دید نقاط دور و نزدیک صورت گیرد.

– ایستگاه های کاری رایانه متناسب با وضیعت کودکان طراحی شود.

– فاصله بین نمایشگر و چشم کودک ۲۸–۱۸ اینچ توصیه می شود. فاصله کمتـر از ۱۸ ایـنچ برای کودکان مضر است.

– والدین باید از رفتارهای که بر مشکلات چشمی دلالت می کند آگاه باشند از قبیل قرمزی چشم، مالش مکرر چشم ها، سردرد، پوزیشن های(حالت های) غیر معمول، (شـکایت از تـاری دید و خستگی چشم).

ب – صدمات سیستم اسکلتی

مشکلات نواحی مچ، گردن و پشت ، کودکانی را که طـولانی مـدت از رایانـه اسـتفاده مـی کنند، تهدید می کند. این مشکل با وضیعت قرارگیری کودک در حین کار با رایانـه در ارتبـاط است .برای پیشگیری از این صدمات پوزیشن صحیح قسمت فوقانی بدن در حـین کـار بـا رایانـه حفظ شود پشت بوسیله صندلی حمایت شود.

– در حین نشستن بر روی صندلی نباید بر عقب زانوها فشار وارد شود.

– پاها روی سطحی محکم(کف زمین یا بر روی سطح شیب دار) قرار گیرد.

سر بر روی گردن متعادل باشد..–

– زاویه بین ساقه پا و ران بیش از ۹۰ درجه باشد.

– مچ بطور خنثی قرار گیرد(زاویه کمتر از ۱۵ درجه

مواردی که باید برای کودکان ۵ تا ۱۲ ساله در نظر گرفت

- یک محل کار طبیعی و آسان طراحی شود. فضایی که کودک بتواند به آن دسترسی پیدا کند. به راحتی بنشیند بدون اینکه بدنش را بطور نامتناسب خم کند یا بپیچاند
- وضیعت صفحه رایانه را بررسی کنید.صفحه رایانه طوری قرار گیرد که کودک بدون اینکه گردنش را به عقب و جلو خم کند آنرا به راحتی ببیند.
- وجود تجهیزات مناسب در محل کار: صندلی راحت، میز ثابت، صفحه کلید سطح پایین با شیب منفی، موس در اندازه مناسب برای کودک.
- صفحه نمایشگر عاری از گردو غبار باشد و نور کافی موجود باشد
- مدت زمان استفاده از رایانه کنترل شود. زیرا صدمات فیزیکی با طول مدت استفاده از کامپیوتر در ارتباط است.

چاقی

کودکانی که مدت طولانی در مقابل رایانه می نشینند، فعالیت هایشان از فعالیت های مورد نیاز سلامتی (از قبیل ورزش) دور می شود در نتیجه خطر چاقی افزایش پیدا می کند(۱۱). برای به حداقل رساندن خطر چاقی توصیه می شود که مدت استفاده از رایانه به ۲-۱ ساعت در روز محدود و بر فعالیت های از قبیل ورزش تاکید شود.

تشنج اپیلپتیک (حساس به نور): تشنج بطور اولیه بوسیله شکل خاصی از اپی لپسی ایجاد می شود. اپی لپسی حساس به نور زمانی ایجاد می شود که کودک حساسیت بالایی به نورهای لرزان دارد در این حالت زمانی که در مقابل نورهای درخشان رایانه و فلاش های ناشی از بازی های رایانه ای قرار می گیرد تشنج آغاز می شود. علایم متنوع می باشد که شامل سردرد، تغییر در میدان بینایی، سرگیجه، گیجی، کاهش آگاهی و تشنج می باشد. به محض توقف استفاده رایانه علایم ناپدید می گردد.

اثر اینترنت بر مهارت های اجتماعی

علی رغم اینکه اینترنت بعنوان یک فناوری شگفت آور معرفی شده است بر مهارت های اجتماعی افراد اثرات منفی دارد.بهترین راه برای کشف خود زمانی که کودک در حال رشد و یادگیری است، تعامل با دیگر کودکان می باشد. یادگیری از طریق تجربه و تحریک حسها اتفاق می افتد، زمانی که کودک از رایانه استفاده می کند کمتر اتفاق می افتد. کلیک کردن بر موس و بازی های رایانه‌ای پیشرفت مناسب مهارت های اجتماعی کودک را به تأخیر می اندازد.زمانی که کودک به اینترنت معتاد شد، انگیزه اش برای تعامل با دیگران کم می شود که خود اثرات منفی بر ارتباط شخصی و تعاملات اجتماعی دارد.

مطالعات اخیرنشان می دهد که استفاده از اینترنت سبب ایجاد احساس بدبختی، تنهایی و بطورکلی کاهش سلامت روانی می شود. اشخاصی که از اینترنت بیشتر استفاده می کنند دوستی ها را کمتر حفظ کرده، زمان کمتری با خانواده صحبت می کنند، استرسورهای بیشتری را تجربه کرده اند و احساس تنهایی و افسردگی می کنند.

اینترنت و خانواده

اینترنت امروزه جایگاه ویژه ای در ساختار زندگی خانواده ها پیدا کرده است و رایانه به عنوان یک وسیله اما با کاربردی متفاوت تر ، متنوع تر و شخصی تر وارد خانه شده و عرصه زندگی اجتماعی را دچار تغییر و تحول نموده و روابط اجتماعی جدیدی با ویژگیهای نوین در جامعه حاکم می سازد.

دلیل اصلی خانواده ها از خرید رایانه و ارتباط با شبکه اینترنت در منزل آموزش می باشد. والدین اعتقاد دارند که این ابزار نگرش کودک را به مدرسه بهبود می بخشد. اما با گسترش سریع استفاده از این فناوری سؤال مهمی که ایجاد می شود تأثیر آن بر ارتباطات بین اعضای خانواده است. استفاده از اینترنت به چند دلیل بر روابط خانواده تأثیر می گذارد.

– استفاده از اینترنت یک فعالیت زمان گیر است پس می تواند مدت تعامل کودک با خانواده اش را کاهش دهد.زمان اختصاص داده شده برای تعامل با یکدیگر پیش شرط ارتباط با کیفیت می باشد. در یک مطالعه ۵۰٪ خانواده ها بیان کردند که مدت زمانی که آنلاین هستند کمتر باهم صحبت می کنند و ۴۱٪ موافق یادگیری رفتارهای ضد اجتماعی در این مدت بودند.

– اینترنت کشمکش های جدیدی را در خانواده ایجاد می کند. وجود فقط یک کامپیوتر در منزل رقابتی بین کودک و والدین برای استفاده از کامپیوتر ایجاد می کند که گاهی سبب کشمکش می شوداستفاده از صفحات وبی که از نظر محتویات متناسب سن کودک نمی باشد سبب بحث و کشمکش بین والدین و کودکان می شود.

– گاهی کشمکش ناشی از دستیابی کودکان به اطلاعات خصوصی والدین می باشد.

– والدین نگران هستند که اینترنت کودک را از سایر فعالیتها منحرف کند و همچنین اثر ایزوله کننده ای بر او داشته باشد.

اعتیاد الکترونیکی

مطالعات نشان داده است که الگوهای رفتاری اعتیاد در بین مصرف کنندگان سنگین اینترنت وجود دارد. بررسی ها شیوع آن را از ۶٪ تا بیش از ۸۰٪ گزارش کرده اند. نگران کننده ترین جنبه اعتیاد به اینترنت، آسیب دیدن کودکان است. آنها به راحتی به بازی های چند نفره حتی بخش های مبتذل وابسته می شوند. معتادین به اینترنت ساعت های بسیار طولانی در طول روز را به استفاده از این وسیله ارتباطی می گذرانند به نحوی که عملکرد شغلی واجتماعی آنها تحت تأثیر قرار می گیرد، کارشناسان این نوع استفاده غیر طبیعی از اینترنت را اصطلاحاً اعتیاد به اینترنت می نامند. علت اعتیاد به اینرنت در بسیاری از این افراد، دستیابی به راهی برای سرکوبی اضطراب ها و تنش های زندگی است به گفته پژوهش گران احتمال اعتیاد به اینترنت در افراد گوشه گیر و افرادی که در ارتباط های اجتماعی و بین فردی خود مشکل دارند بیش از سایرین است.

علایم شناخته شده این اختلال شامل

الف) استفاده از رایانه برای خوشگذرانی، شادی یا تسکین استرس .

ب) احساس تحریک پذیری غیر قابل کنترل و افسردگی زمانی که از آن استفاده نمی کنند.

ج) صرف زمان طولانی و هزینه زیاد برای نرم افزار و سخت افزار، روزنامه ها و فعالیتهای مربوط به رایانه.

د) بی خیال شدن نسبت به کار، مدرسه و خانواده.

- به آنهایی که نمی توانند از صفحه رایانه دور شوند توصیه می شود به یک شبکه حمایت شده و سالم متصل شوند.

- زمانی که حس می کنند باید رایانه را روشن کنند با کسی تماس بگیرند و با او صحبت کنند. این روش رفتار شناختی است به این ترتیب به افراد کمک می شود تا الگوی ذهنی خود را دریابند و بدانند چگونه باید آنرا تغییر دهند.

بازی های رایانه‌ای

امروزه گسترش بازیهای الکترونیکی و رایانه‌ای به تهدید بزرگ برای قشر جوان تبدیل شده است و این امر می تواند به بروز بیماری های روانی و افسردگی در قشر جوان نیز منجر شود. امروزه دسترسی کودکان و قشر جوان به بازی های الکترونیکی به سادگی امکان پذیر است در حالی که اکثر والدین نسبت به خطرات استفاده بیش از حد این بازی ها بی اطلاع هستند. در گذشته بازی ها از طریق ارتباط کودکان با یکدیگر انجام می شد اما امروزه کودکان از زمان درک و فهم این بازی ها بیشترین ساعات روز را صرف اینگونه بازی ها می کنند در حالی که این ارتباط هیچگونه رابطه عاطفی و انسانی ایجاد نمی کند و در صورتی که اگر بازی ها فکری نیز نباشد تأثیر گذاری نامطلوب بر روحیات کودک خواهد داشت.

تأثیر بازی های رایانه‌ای بویژه در ایجاد خشونت در کودکان و نوجوانان

تحقیقات نشان می دهد که تأثیر بازی ها ی رایانه ای بر رفتار خشونت آمیز کودکان و نوجوانان به وجود چند عامل بستگی دارد. اولین عامل اینکه درجه شدت خشونت در بازی چه اندازه است. دوم توانایی کودک برای تشخیص و تمیز بین دنیای تخیلی و واقعیت زندگی است. عامل سوم قدرت کودک برای مهار کردن تمایلات و انگیزه های وجودی است و بلاخره عامل چهارم چارچوب ارزشی است که کودک در آن رشد کرده است و یا هم اکنون زندگی می کند و نیز ارزش هایی که در متن و محتوی بازی مستتر است.

تحقیقات اخیر دلالت بر این نکته دارد که بازیهای رایانه‌ای سبب صدمات مغزی طولانی مدت می شود. بازی های رایانه‌ای فقط قسمت های از مغز را که به بینایی و حرکت اختصاص دارد تحریک می کند و به تکامل دیگر نواحی مغز کمک نمی کند.کودکانی که ساعت های زیادی را به بازی اختصاص می دهند «لب فرونتالشان (قطعه پیشانی مغز)» تکامل پیدا نمی کند. لب فرونتال نقش بسزایی در تکامل حافظه، احساس و یادگیری دارد. افرادی که لب فرونتال آنها تکامل پیدا نکرده است بیشتر مستعد اعمال خشونت آمیز هستند و کمتر توانایی کنترل رفتارهایشان را دارند.در مقابل فعالیت هایی مانند محاسبات ریاضی فعالیت این قسمت از مغز راتحریک می کند.

- بازی های رایانه ای پر تحرک باعث بروز بیماری های استخوانی و عصبی در ناحیه دستها و بازوها می شود.

- یکی از دلایل شب ادرای کودکان بازی های ترسناک رایانه‌ای است.در بازی های رایانه‌ای کودک به تنهایی بازی می کند و گاه بدون برنامه ریزی ساعتها مشغول بازی می شود. تجربیات دوران کودکی در بزرگسالی تداوم می یابد. فردی که منفعل بازی می کند تا انتهای عمر منفعل می شود.

برخی خانواده ها مانع انجام بازیهای الکترونیکی از سوی فرزندان خود می شوند و در واقع با مخالفت کردن فرزندان را نسبت به استفاده از این بازیها حریص تر می کنند و از طرفی کودکان از هر فرصتی حتی پنهانی سعی در استفاده از این بازی ها دارند.

نتیجه گیری

در چند سال اخیر رایانه و اینترنت به تدریج تا حدی جای تلویزیون را گرفته است و احتمال می رود که در آینده ای نزدیک نقش عمده تری از تلویزیون را در زندگی کودکان و نوجوانان داشته باشد. در صورتیکه از این فناوری صحیح استفاده شود اثرات مثبتی دازد. در حالی که تحقیقات بیانگر خطراتی ناشی از کاربرد بی رویه و غلط از آن است که تمامی کاربران بویژه کودکان را تهدید می کند. برای اطمینان از استفاده بهینه و اینکه رایانه زندگی کودکان را در حال و آینده بهبود ببخشد، بطورکلی توجه به پیشنهادهای زیر کمک کننده است :

– آشنایی والدین با رایانه و گذراندن دوره های آموزشی در این زمینه و در صورت لزوم یادگیری برخی نکات از کودکان.

– صحبت با کودکان در مورد نحوه استفاده از رایانه از سوی آنان و خطراتی که در هنگام آنلاین شدن ممکن است آنها را تهدید کند.

– قرار دادن رایانه در مکانی از منزل که بتوان فعالیت های کودک را تحت نظر داشت .

– محدود کردن زمان استفاده از رایانه ، در صورتیکه وی از تماس های اجتماعی خود کاسته باشد. استفاده بیش از حد از رایانه معمولاً نشانگر یک مشکل است.

همراهی با کودکان هنگام حضور آنان در اتاق های گفتگوی اینترنتی –

– بررسی نامه های الکترونیکی کودکان و حذف پیام های نامتناسب.

– استفاده از نرم افزارهای فیلتر کننده برای جلوگیری از مشاهده محتویات نامناسب. چنین نرم افزارهایی همچنین می توانند نشانی تمام سایت های که کودک به آنها سر زده را ثبت کنند تا

والدین بعدا آنها را بررسی کنند. البته هیچ یـک از نـرم افزارهـا نمـی تواننـد جـایگزین همراهـی والدین با کودکان شوند

– برنامه ها متناسب با رشد و تکامل کودک باشند.

– تشویق کودک به تعامل با خانواده بجای استفاده بیش از حد از رایانه.

– رایانه بعنوان ابزار مکمل آموزشی باشد نه تنها راه آموزشی.

– تهیه برنامه های آموزشی برای والدین، معلمین و دیگر افرادی که با کودکان کار می کنند.

پژوهش های در مورد اثرات استفاده از رایانـه بـر تکامـل فیزیکـی، هوشـی، عقلـی، اجتمـاعی و روانی کودکان انجام گیرد.

تلفن همراه ، کودکان و نوجوانان

یکی از دست آوردهای علوم وفناوری جدید، تلفن همراه است که با وجود نداشـتن سـابقه زیاد، ولی از جایگاه مهمی بین مردم برخوردار شده اسـت. علـت ایـن امـر سـرعت بخشـیدن بـه برقراری ارتباط و ارتباط گیری آسان در نقاط مختلف جهان است. این وسیله علاوه بر صـوت و تصویر اطلاعات مهمی دیگری نیز مخـابره و دریافـت مـی نمایـد. وابسـتگی شـدید گـروه هـای مختلف جامعه ونقش مهم تلفن همراه در تبادلات اجتماعی و بازرگانی و اقتصادی و .... بر هـیچ کس پوشیده نیست.

اما پرسش مهم این است که آیا تلفـن همـراه ، بـرای کودکـان و نوجوانـان بـه همـان انـدازه بزرگسالان مهم اسـت وممکـن اسـت در صـورت نبـودن آن آسـیب جـدی بـه رونـد تحصـیلی کودکان وارد آورد؟

آیا نداشتن تلفن همراه ممکن است اختلالی در رشد جسـمی– روانـی کودکـان و نوجوانـان وارد آورد؟

اعتقاد اکثر روان شناسان و متخصصین تعلیم و تربیت و حتی پزشکان ،در مورد این پرسش ها منفی است و آنها معتقدند که حتی دراختیارگذاشتن تلفن همراه برای کودکان می توانند آسیب های جدی جسمی – روانی – اخلاقی – اجتماعی و تحصیلی را در پی داشته باشد.

تجارب سال های گذشته (نگارنده) دلالت به همین امر دارد. موارد متعددی از والدینی که جهت مشاوره درموردمشکلات نوجوانان خود به کیلینک مراجعه می نمودند ، نقطه انحراف و مشکلات تحصیلی، اخلاقی و اجتماعی نوجوان خود را از زمان خریداری تلفن همراه برای فرزند خود می دانستند.

استفاده از تلفن همراه قبل از ۲۰ سالگی احتمال سرطان را پنج برابر می کند

تحقیقات دانشمندان سوئدی نشان داده است که استفاده از تلفن‌همراه می‌تواند بسیار برای کودکان خطرناک باشد .امروزه استفاده از تلفن‌های همراه بسیار فراگیر شده است. این دستگاه ها علاوه بر این که به کاربران خود امکان برقراری تماس و فرستادن پیام کوتاه را می‌دهند با مجهز شدن به امکاناتی مانندGPRS ، دوربین‌های چند مگاپیکسلی، پخش‌کننده‌های موسیقی و بسیاری امکانات دیگر طرفداران زیادی در بین مردم، خصوصاً در میان نوجوانان و جوانان پیدا کرده است. .

اما از این پس در هنگام خریدن یک گوشی تلفن همراه علاوه بر این که در مورد امکانات و قابلیت های آن تحقیق می کنید این نکته را به یاد داشته باشید که با نزدیک کردن این وسایل ارتباطی به گوش خود، ممکن است خود را در معرض چه‌خطراتی قرار دهید.

شواهد جدید نشان می‌دهد این وسایل ممکن است خطر ابتلا به سرطان مغز را خصوصاً در میان کودکان افزایش دهد. همچنین افرادی که بیش از ده سال است از این وسایل ارتباطی استفاده می کنند می‌توانند در خطر ابتلا به سرطان قرار داشته باشند. .

چندی پیش تحقیقی توسط ۱۳ کشور انجام شد و قرار است به زودی به چاپ برسد. سازمان محیط زیست اروپا بعد از انجام این تحقیقات زنگ خطر را به صـدا درآورد. دولـت فرانسـه هـم تصمیم دارد استفاده از این تلفن‌های همراه را در مدارس ابتدایی ممنوع اعلام کند.

در تحقیقات اولیه هیچ مدرکی که دال بر خطرناک بودن این وسایل باشد به دست نیامد و به همین دلیل صنایع ساخت تلفن‌همراه با قدرت هرچه تمـام‌تـر اقـدام بـه تولیـد ایـن گوشـی‌هـا در طرح‌ها و شکل‌های گوناگون کردند. این صنایع متوجه شدند این گوشی‌ها روز به روز در میـان کودکان طرفداران بیشتری پیدا می‌کند و به همین دلیل سعی کردند با اضافه کردن قابلیـت‌هـایی بیشتر کودکان را به سمت خرید این وسایل ترغیب کنند .

در آخرین تحقیقاتی که در کشور سوئد صورت گرفته است مشخص شـد اسـتفاده طـولانی مدت از این وسایل ممکن است خطـرات بسـیار بـالقوه ای داشـته باشـد. ایـن دانشـمندان در ایـن بررسی‌ها متوجه شدند افرادی که مدت‌زمان طولانی از این وسایل استفاده می‌کنند ممکن اسـت دو برابر بیشتر از دیگر افراد در سمتی که گوشی تلفن همراه را نگه می‌دارند مبتلا بـه تومورهـای مغزی غیر قابل درمان شوند .

از آنجا که بروز این گونه سرطان‌ها بین ۲۰ تا ۳۰ سال زمان نیاز دارند. کارشناسان و پزشکان معتقدند باید در چند سال آینده منتظر افزایش سـرطان هـای مغـز در میـان کـاربران تلفـن همـراه باشیم.

این محققان در بررسی‌های خود متوجه شدند بسیاری از افرادی که استفاده از تلفن همـراه را قبل از سن ۲۰ سالگی آغاز کرده‌اند ممکن است پنج برابر بیشتر از دیگران به سرطان دچار شوند که این موضوع زنـگ خطـر اسـتفاده از تلفـن همـراه را در میـان کودکـان و نوجوانـان بـه صـدا درآورده است. .

اگر نتایج این تحقیقات درست باشد ما باید اقرار کنیم کـه دچـار مشـکل بزرگـی شـده ایـم. هم‌اکنون بیش از دو میلیارد نفر در سراسـر جهـان از گوشـی تلفـن همـراه اسـتفاده مـی کننـد. در انگلیس نزدیک به ۹۰ درصد از کودکان زیر ۱۶ سال دارای تلفن همراه هستند. همچنین نزدیک به ۴۰ درصد کودکان دبسـتانی در ایـن کشـورها دارای تلفـن همـراه هسـتند. پروفسـور «دیویـد کارپنتر» از دانشگاه نیویورک در این‌باره گفت: ما پیش‌بینی می کنیم که زمانی که ایـن کودکـان بزرگ تر شدند ما شاهد یک اپیدمی از سرطان های مغز در بین آنها باشیم. با این حـال هنـوز هـم اقدامات مؤثری برای کاهش خطرات ناشی از در معرض این اشعه های خطرناک بـودن صـورت نگرفته است. .

به هر حال همگان منتظر هستند نتایج تحقیقی که توسـط سـازمان بـین‌المللـی سـرطان کـه بـا بودجه‌ای نزدیک به ۳۰ میلیون دلار در ۱۳ کشور جهان بـه انجـام رسـیده اسـت، منتشـر شـود تـا کاربران تلفن‌های همراه به دید تازه‌ای نسبت به خطرات احتمالی آن برسند

خطرات اعتیاد به موبایل

بر اساس تحقیقاتی که "استفاده منطقی برای اثر گذاری مثبت" نام گرفته اسـت ، نوجوانـانی که در طول روز برای ساعات طولانی از تلفن های همراه اسـتفاده مـی کننـد و وقـت خـود را بـا صحبت کردن با آن و یا ارسال پیام کوتاه صرف می کنند، احتمـالاً بـا اخـتلالات روانـی مواجـه خواهند شد .

بر اساس این خبر، «فرانسیسکا تورسیلاس» استاد دپارتمان ارزیابی هـای شخصـیتی، روانـی و درمان در دانشگاه گرانادا ، تعداد زیادی از نوجوانان ۱۸ تا ۲۵ ساله شهر گرانادای اسپانیا را مورد ارزیابی قرار داده و رفتار آنان را در خصوص استفاده از تلفن همراه و خطرات آن مـورد مطالعـه قرار داده است. .

به گفته «تورسیلاس» ، این اعتیاد در نتیجه تغییرات اجتماعی به وجود آمده که در طول دهـه گذشته ، پدیدار گشته اند. بر اساس این تحقیق ، عمـده تـرین تفـاوت موجـود میـان ایـن نـوع از اعتیاد و اعتیاد به الکل و یا مواد مخدر این است که تلفن همراه ظاهرا هیچ تأثیر مخربـی بـر روی ساختار فیزیکی اشخاص ندارد و تنها تأثیرات روانی آنها است که برجای می ماند. وی در همین خصوص می گوید: « اعتیاد به تلفن همراه به طور جدی می تواند بر روی وضـعیت روانـی افـراد تاثیر گذارد اما از آنجایی که این اعتیاد هیچگونه علائم و نشانه فیزیکی ندارد بنابراین اختلالا تی که به وجود می آورند مشهود نیستند».

بر اساس این گزارش حدود ۴۰ درصد از جوانان اعتراف کرده اند کـه از تلفـن هـای همـراه خود بیش از ۴ ساعت در روز استفاده می کنند و اکثر آنان نیز تاکید کرده اند که چندین ساعت را در روز صرف کار کردن با امکانات مختلف تلفن های همراه خود می کنند .

بسیاری از این افراد حتی در مواردی که تماسی را از دست می دهند و یا پیـام هـای ارسـالی آنان پاسخی را در بر نداشته باشد ، بسیار غمگین و ناراحت می شوند .

بر اساس این گزارش ، معتادان به تلفن همراه فعالیت ها و کارهای بسیار مهمی را نادیده مـی گیرند(نظیر اشتغال و تحصیل) و حتی از دوستان نزدیک و اعضای خانواده خود نیز فاصـله مـی گیرند و هنگامیکه تلفن همراه با آنان نباشد مدام به تلفن همراه خود فکر می کنند. .

به گزارش «تالیانیوز»، بیشتر معتادان به تلفن همراه مردمی هستند کـه دارای اعتمـاد بـه نفـس کمی بوده و در برقراری روابط اجتماعی با دیگران مشکل دارند و به همین خـاطر احسـاس مـی کنند که همواره باید از این طریق با دیگران در ارتباط و در تماس باشند .

به گفته «تورسیلاس» هنگامی که این افراد به هر دلیلی از تلفـن هـای همـراه خـود جـدا مـی شوند بسیار غمگین و افسرده می شوند و حتی خاموش بودن تلفن همراه برای این افراد نگرانی و تشویش ایجاد می کند و باعث به وجودآمدن اختلالاتی در وضعیت خواب این افراد مـی شـود. در بعضی مواقع مشاهده شده است که این افراد به لرزه افتاده و با مشکل سوء هاضمه نیـز مواجـه

می شوند. «تورسیلاس» در عین حال تصریح می کند که یک دلیل منطقی وخوب برای استفاده از تلفن همراه می تواند برای نوجوانان یک فاکتور مثبت نیز محسوب شود باعث می شود این افراد دوستان را در کنار خود حس کنند و همچنین احساس کنند که از جانب آنان حمایت می شوند. «تورسیلاس» در جای دیگری به این نکته اشاره می کند که سو استفاده از تلفن همراه نیز در عین حال می تواند تأثیر مخربی را بر شکل گیری ساختار شخصیتی و روحی نوجوانان برجای گذارد. .

پیشنهاداتی در رابطه با پیشگیری استفاده از محتویات غیر اخلاقی تلفن همراه در مدارس

مقدمه: کارکردهای مثبت و منفی وسیله ارتباطی به نام تلفن همراه بر کسی پوشیده نیست ، اقدامات قهری برای ممنوعیت استفاده از تلفن همراه در مدارس به عنوان آخرین راه ممکن ، مناسب است اما پیشگیری از این معظل مهمتر و مسلماً وجود امکانات ، بلوتوث ، حافظه های بالا ی مولتی مدیا ، دوربین ، ضبط صدا ، پیامک ها و غیره باید عاملی برای جدیت مسئولان مدارس و معلمان در عدم استفاده دانش آموزان از این وسیله داخل مدرسه باشد ، علی الخصوص مقاومت دانش آموزان ودرگیری های زیاد والدین با کارکنان مدارس شاید منجر به تضعیف روحیه کاری ، خستگی و استرس طرفین نیز بشود.

۱ – صرف انتشار چند بخشنامه کمک اساسی به حل مشکل تلفن همراه و دوربین در این مقطع زمانی نخواهد کرد ؛ تشکیل یک جلسه کارشناسی آسیب شناسی استفاده از تلفن همراه ، با حضور پلیس ، روان شناس ، جامعه شناس ،مشاور، مسؤولین تربیتی ، مسؤولین انجمن اولیا و مشاوره ، قاضی و غیره زیر نظر و توسط ادارات آموزش و پرورش بسیار مفید خواهد بود که

دارای دو کارکرد مؤثر است :

۱- وحدت نظر و رویه دوایر در این خصوص ۲- پیدا کردن راه کارهای بدیع در برخورد با مشکل تلفن همراه و استفاده آن در مدارس ۳- انتقال یافته های جلسه بحث و بررسی به صورت کاملا" کارشناسی به مدیران مدارس ۴- توجه به تفاوت های فرهنگی مدارس و شهر ها

۲- درمدرسه در قدم اول باید توسط کارکنان مدارس ، خصوصا" معلمان در کلاس ،تبعات منفی استفاده از تلفن همراه با تاکید بر دو بعد ؛ حواس پرتی دانش آموز و عدم استفاده از کلاس و درس ؛ و دوم ؛ توجه به ضررهای استفاده مدام در سنین زیر ۱۷ سال ناشی از امواج مغناطیسی وسوم ؛ آثار ویرانگر محتوای برخی تراک های غیر اخلاقی با حفظ جوانب و احتیاط های لازم ، برای استفاده کنندگان یا بی توجهان به تذکرات قبلی مسؤولین مدرسه (نه همه دانش آموزان) ، تشریح گردد. بهترین محل برای توجیه کارکنان مدارس جلسه شورای معلمان مدرسه است.

۳ - تهیه تراکت هایی توسط مدارس مبنی بر مشکلاتی نظیر ؛ حواس پرتی در مدرسه و عدم توجه کافی به درس و کلاس ، انتقال بیماری های ویروسی و باکتریایی ،مشکلات امواج مغناطیسی تلفن همراه و غیره و نصب در سالن مدرسه

۴- دعوت از مشاور ، جامعه شناس یا پزشک مسلط به موضوع برای حضور در مدرسه ای که بیشترین مشکل را از این بابت دارد و داشتن یک سخنرانی برای افراد علاقمند به حضور در جلسه برای استفاده از سخنرانی ، و تشریح مضرات و آسیب های استفاده از تلفن همراه در دانش آموزان

۵- در مدارسی که بیشترین درگیری ها را در این رابطه دارند و یا برای افراد علاقمند به استفاده از مطالب سخنرانی ، یک سخنران آگاه و مسلط از دایره اجتماعی نیروهای انتظامی یا یک قاضی با هدف ارشاد و راهنمایی و اطلاع رسانی (نه با هدف برخورد) ، برخی جرائم احتمالی

استفاده از موبایل و محتویات آن تشریح شود چرا کـه خیلـی از دانـش امـوزان مشـکل دار نمـی دانند که همراه داشتن محتویات غیر اخلاقی در موبایل یک جرم تلقی می شود

۶- پرسش و پاسخ مسئولان مدرسه با دانش آموزان به صورت کلاسـی یـا منتخـب جمعـی ، در مورد انگیزه های استفاده از موبایل در مدرسه و کسب آمارو فرضیات در این رابطـه ، بـه فراینـد پیشگیری و اقدامات مناسب مدرسه کمک خواهد کرد.

۷- یک راهکار بسیار ساده و موثر اینکه ؛ برخی از خانواده ها از مشـکلات همـراه داشـتن تلفـن همراه توسط دانش آموز اطلاعات کافی ندارند و در مقابل مدیر مدرسه مقاومت می کنند و گاه به درگیری هم خواهد انجامید ، بهترین محل برای دادن آگاهی به والدین تشکیل جلسـه انجمـن اولیای کلاسی است (که در مجمع عمومی کل مدرسه به خاطر محدودیت های رسمی سـخنران و غیره کارساز نخواهد شد) اگر در جلسات انجمن کلاسی با توجه به یافته های علمی ، آسـیب های احتمالی مغناطیسـی ، روانـی ، حـواس پرتـی ، لـرز ، اسـترس، اضـطراب ،کـاهش خـورد و خـوراک ، انتقـال بیمـاری هـای ویروسـی و باکتریـایی ،مشـکلات گوارشـی ، بـدخوابی ،لـرز ، حساسیت و غیره در اثر استفاده مشترک در مدرسه و غیره برای آنان تشریح شود و مستندات آن ارائه گردد ، علاوه بر اینکه والدین به فکـر عـدم اسـتفاده از تلفـن همـراه توسـط فرزندانشـان در مدرسه خواهد افتاد ، ممکن است یـک پشـتیبان خـوب بـرای مـدیر و مربـی پرورشـی و مشـاور مدرسه باشند و درگیری ها و شکایات به حداقل خواهد رسـید (مقاومـت تعـدادی از والـدین در مدرسه برای این مورد هم دور از انتظار نیست امـا تغییـر نگـرش اکثریـت والـدین کـار مهمتـری است .

۸- تاکید مدیران به دانش آموزان و والدین که هر ساعت از زمان حضور در مدرسه مـی تواننـد از تلفن مدرسه (با نظارت مدیر برای کارهای خیلی ضروری) استفاده نمایند و یا والدین از منـزل با تلفن مدرسه تماس بگیرند ، بهانه برخی دانش آموزان را بی اثر خواهد کـرد ، البتـه ایـن مـورد

هزینه چندانی برای مدرسه ندارد وبار مالی زیادی بر دوش مدرسه نخواهد گذاشت ولی در مقابل به دردسر ها و جنگ اعصاب آنطرف مشکل خواهد ارزید.

۹- این مشکل مقطعی است و با فرهنگ سازی در آینده حل خواهد شد ، اما حتی یک مشکل مانند انتشار تصاویر دختران گرفته شده دریک مدرسه ، در زمان فعلی جبران ناپذیر است آوردن مستندات ممنوعیت تلفن همراه در کشور های خارجی مانند ، ژاپن،قبرس،انگلستان،هند و غیره ، توجه مدیران یا والدین را به اهمیت موضوع جلب می کند و اعتراضات آنان را به حداقل خواهند رساند ، از همه مهمتر ، مسلماً یک یا چند روش ابداعی و بدیع وجود دارد که با همفکری و مباحثه و بررسی ابعاد مثبت و منفی آن می توان با این مشکل برخورد کرد ولی نیازمند یک برنامه تقریبا" طولانی تر برای پیشگیری از آسیب های تصاویر و تراک های غیر اخلاقی ، داستان های غیر اخلاقی بسیار مخرب در مدارس و در سطوح دانش آموزی هستیم.

۱۰- از تمام موارد بالا مهمتر اینکه ، تقویت ابعاد دینی دانش آموزان و اینکه این ممنوعیت استفاده یا ذخیره یا حتی دیدن تراک ها و مطالب غیر اخلاقی ، در وجود فرد نهادینه شود ، کمک مؤثری به حل مشکل خواهد کرد ، حتی دانش آموزان معتقد و با تقوا ممکن است به سایر دانش آموزان در این باره تذکر دهند یا آنها را از عواقب کارشان مطلع نمایند و اینکه خدا را در همه حال ناظر بر اعمال خود بدانند.

۱۱- تقویت قدرت ابراز وجود در دانش آموزان ، باعث خواهد شد به پیشنهاداتی در مورد ذخیره یا دیدن تراک های غیر اخلاقی یا ارسال و دریافت اس ام اس ها و ام ام اس های غیر اخلاقی و بلوتوث های غیر مجاز ، با قاطعیت " نه " گفته و از دام این مشکلات رهایی یابند . نقش مربیان پرورشی و مشاوران مدارس در این بخش ، بسیار مهم است

فصل ۱۰

دوره نوجوانی

دوره نوجوانی و جوانی

پس از پایان یافتن دوره کودکی ،فرد وارد مرحله ای می شود که شرایط آن با دوره قبلی کاملا متفاوت است. این دوره به دوره ی نوجوانی معروف است. نوجوان از این دوره شرایط وتوقعات تازه ای دارد که نمی توان آن را با دوره ی قبلی وی یکی دانست. به همین جهت عده ای این دوره را تولدی دوباره برای فرد نامیده اند. دراین مرحله دگرگونی های زیادی در ابعاد مختلف جسمی، عقلی و احساسی ،به وجود می آید که روی هم شخصیت نوجوان را شکل می هند.

تعریف نوجوانی

درفرهنگ وبستر آمده است ((نوجوانی انتقال از مرحله ی آخر کودکی به مرحله ی بالندگی و کمال است)) یا دوره ای ازجریان تدریجی زندگی را نوجوانی می گوید که با تحول عمیق در جسم و روان وقدرت تجسم و تخیل زیادی همراه است.

سازمان بهداشت جهانی ،دوره نوجوانی اراز ۱۰ تا ۱۵ سالگی و دوره ی جوانی را از ۱۶ تا ۲۵ سالگی تخمین زده است.

ویژگی های عمومی دوران نوجوانی عبارتند از:

۱- شکل گیری و رشد عاطفی.

۲ – پیدایش رغبت ها و گرایش به سوی جنس مخالف.

۳- شکل گیری و رشد اجتماعی.

۴ – رهایی از وابستگی و کنترل خانواده.

۵- شکل گیری رشد شناختی .

۶ – انتخاب شغل و حرفه.

۷- صرف اوقات فراغت.

۸ – به دست آوردن فلسفه ی زندگی .

۹ – خود شناسی.

روان شناسان درمورد سن شروع وپایان نوجوانی بیشتر ازمیانگین سن گفته اند. براین اساس نوجوانی به سه مرحله تقسیم می شود.

۱- پیش نوجوانی ۱۰ تا ۱۲ سالگی

۲- اوان نوجوانی ۱۲ تا ۱۵ سالگی

۳ – اواخر نوجوانی ۱۵ تا ۱۸ سالگی

معمولاً دردوره پیش نوجوانی برای دخترها و دوره ی نوجوانی برای پسرها پدیده بلوغ اتفاق می افتد. قبل ازپیدایش چنین حالتی برای هردو جنس علایمی ظاهر می شود که نشانه ای به وجود آمدن شرایط لازم برای گام نهادن فرد به مرحله ی بلوغ جنسی است.

تعریف بلوغ

بلوغ به عنوان دوره ای است که در آن اندام های تولید مثل رشد ، وشروع به کار می کند. اززمان شروع بلوغ تمام تغییرات ناشی از بلوغ ، اثرقابل ملاحظه و.چشمگیری بررشد همه قسمت های بدن دارد. یا بلوغ را می توان سن ویژه ای دانست که در آن رشد جنسی اتفاق می افتد، درحالی که نوجوانی به معنای دوره یا سال های بین بلوغ و بزرگسالی است.

عوامل مؤثر برشروع سن بلوغ

۱ – عوامل ارثی وخانوادگی. دخترانی که مادرانشان زودتر بالغ شده اند، آن ها نیز زود بالغ می شوند.

۲- سطح هوش نوجوان . تحقیقات نشان داده ،دختران وپسرانی که از بهره هوشی بالاتری برخوردارند بلوغ آن ها زودتر اتفاق افتاده است.

۳- وضعیت تغذیه ، سلامت وبهداشت فرد . تغدیه و ورزش درشروع بلوغ جنسی مؤثر است. در دختران ، افزایش سریع وزن و چربی بدن ، پرسش جنسی را تحریک می کند. قاعدگی در زنانی که ورزش سنگین را درسنین پائین شروع کرده اند، ویا خیلی کم غذاهای پرچرب استفاده کرده اند خیلی به تأخیر می افتد.

مسئله بلوغ یک پدیده چند بعدی است . بنابراین ضروری به نظر می رسد که این پدیده مهم از ابعاد مختلف (جنسی ، روانی ، اقتصادی و شرعی) مورد بحث و بررسی قرار گیرد.

بلوغ جنسی

تغییرات بلوغ جنسی ، چشمگیر وبسیار مهم است . ظرف مدت چند سال ، بدن کودک دبستانی به یک بزرگسال بالغ تغییر شکل می یابد. بلوغ جنسی را فرایندهای هورمونی تنظیم می کنند که تحت تاثیر ژنتیک قرار دارند. بنابراین ، تغییرات بلوغ جنسی را می توان به دو نوع تقسیم کرد.

۱- رشد کلی بدن ۲ - پرسش ویژگی های جنسی

رشد بدن

اولین نشانه بیرونی بلوغ جنسی ،افزایش سریع قد ووزن است که «جهش رشد» نامیده می شود .این جهش ، به طور متوسط درمورد دختر های آمریکای شمالی مدت کوتاهی بعد از ۱۰سالگی ودر مورد پسرها حدود ۱۲سالگی روی می دهد «مالینا،۱۹۹۰».دختر دراوایل نوجوانی بلند تر وسنگین تراست ،اما این امتیاز کم دوام است .در ۱۴سالگی ،پسر ها از دختر ها جلو می افتند ،زیرا جهش رشد نوجوانی آنها تازه است در حالی که جهش رشد دختر ها تقریبا پایان یا فته است .رشد اندازه بدن در مورد اغلب دختر ها ۱۶سالگی ودر مورد پسر ها در ۱۷/۵سالگی کامل می شود ،یعنی ،زمانی که اپی فیزها در انتهای استخوانهای بلند به طورکامل بسته می شود .در مجموع هنگام بلوغ تقریبا ۲۵سانتی متر به قد و۱۸کیلوگرم به وزن نوجوان افزوده می شود .

تناسب بدن

در نوجوانی ،روند رشد سری –پایی نوباوگی وکودکی بر عکس می شود.در ابتدا ،رشد دست ها و پاها وبعد تنه شتاب می گیرد ،که همین افزایش قد نوجوانان را توجیه می کند این الگوی رشد به ما کمک میکند تا بفهمیم چرا نوجوانان ابتدا معمولاً بد قواره وبی تناسب به نظر می رسند، لنگ دراز با دست وپای بسیار بزرگ .

در تناسب بدن نیز تفاوت های جنسی زیاد دیده می شود که علت آن، تأثیر هورمون های جنسی بر استخوان بندی است .شانه های پسر ها نسبت به لمبرها، پهن تر است ،در حالی که لمبر های دختر ها نسبت به شانه هاوکمر ،پهن ترند .البته در نهایت پسر ها از دختر ها بزر گتر می شوند وپاهای آنها در مقایسه با باقی بدن بلند تر است .علت اصلی آن این است که پسرها ۲سال بیشتر رشد پیش جوانی دارندواین زمانی است که پاها سریعتر رشد می کنند.

رسش جنسی

همراه با افزایش سریع افزایش بدن ،در ویژگی های جسمانی مربوط به عملکرد جنسی تغییراتی ایجاد می شود .ویژگی هایی به نام *ویژگی های جنسی نخستین* ،اندامهای تولید مثل (تخمدانها، رحم، ومهبل در زنان،آلت در مردی، کیسه بیضه وبیضه ها در مردان) راشامل می شوند .ویژگی های دیگر ،که *ویژگی های جنسی ثانوی* نامیده می شوند،از بیرون بدن قابل مشاهده هستند وعلایم دیگر پرسش جنسی را تشکیل می دهند (برای مثال رشد پستان ها در زنان ، موی زیر بغل وزهار در هر دو جنس).

رسش جنسی در دخترها

بلوغ جنسی در زن ،معمولاً با رشد پستانها و جهش رشد آغاز می شود . نخستین قاعدگی معمولا در ۱۲/۵سالگی در دختران آمریکای شمالی ، و در ۱۳سالگی در دختران اروپایی،روی می دهد .اما دامنه سنی از این نظر گسترده است ،به طوری که از ۱۰/۵تا۱۵/۵سالگی گسترش دارد .بعد از نخستین قاعدگی ،رشد موی زهارو پستان ها کامل می شوند ،وموی زیر بغل نمایان

می شود .کامل شدن این توالی در اغلب دختر ها ۳ تا۴ سال به طول می انجامد،که البته در این مورد نیز تفاوت های فردی زیادی وجود دارد. علت تأخیر در پرشش جنسی دختران این است ، تا بدن دختر به اندازه کافی برای حاملگی بزرگ شود، نخستین قاعدگی بعد از اوج جهش قدر، اتفاق می افتد. برای امنیت بیشتر ،۱۲ تا ۱۸ ماه بعد از نخستین قاعدگی ،تخمدان ها دختر معمولا تخمک بالغ تولید نمی کنند . با این حال ،این دوره موقتی نازایی درهمه دخترها یافت نمی شود ونمی توان برای محافظت دربرابر حاملگی ، روی آن حساب کرد.

رسش جنسی در پسرها

اولین نشانه بلوغ جنسی در پسرها ، بزرگ شدن بیضه هاست .موی زهار مدت کوتاهی بعد ظاهر می شود،آلت تناسلی شروع به بزرگتر شدن می کند وتقریبا کامل می شود. صفات ثانویه رشد مانند(موی های صورت ، دورگه شدن و کلفت شدن صدا به دلیل بزرگ شدن حنجره و طویل شدن تارهای صوتی) ظاهر می شوند. درهمین حین غده پروستات بزرگ می شود ودرحدود ۱۳ الی ۱۴ سالگی اولین انزال روی می دهد. برای مدتی منی حاوی تعداد کمی اسپرم زنده است. بنابراین پسرها نیزمانند دخترها دردوره مقدماتی کاهش باروری خواهند داشت.

بلوغ روانی

بلوغ روانی یعنی پخته شدن از نظر ورحی که انسان قدرت تشخیص مسایل و تمیز مصلحت زندگی را پیدا کند . به تعبیر دیگر، فرد با برخورداری از بلوغ روانی ، قادربه قبول مسؤولیت های اجتماعی مانند پذیرش شغل ، تشکیل خانواده ، و ایفای نقش محوله وقدرت رویاروی با مشکلات پیچیده زندگی می شود. برای رسیدن به این مرحله(بلوغ روانی) ، برخلاف بلوغ جنسی ، سن مشخصی وجود ندارد. عوامل خانوادگی و تربیتی با هم بر این بلوغ مؤثرند. درنتیجه انسان ها در سنین مختلفی به بلوغ روان خواهند رسید و تعیین سن خاص یا مشترکی برای افراد

که هم زمان و با هم به بلوغ روانی برسند کار دشواری است. شاید بیشتر انسان ها هرگز به رشد روانی ویا بلوغ روانی کامل نرسند.

مهمترین تحولات و تظاهرات بلوغ روانی

تحولات روانی که از دوره ی بلوغ در انسان شکل می گیرد و جزء خصایص و شخصیت انسان خواهد شد و تا بعد ازدوره ی بلوغ هم در انسان باقی می ماند، به شرح زیر است :

۱ - نگرانی های ناشی از تغییرات وعلایم بلوغ

به وجود آمدن تغییراتی باعث نگرانی پسران و دختران نوجوان می شود. به طوری که همه انسان ها دراین سن باچنین نگران هایی روبرو خواهند شد. که به علت عدم آگاهی از چنین وضعیتی است. از این رو خانواده ها می توانند با دادن آگاهی های لازم از دوران کودکی و ادامه ی آن در دوره نوجوانی بسیاری از رفتارهای غیرمنطقی و احساسی آن ها را به سمت رفتارهای عقلانی و خردمندانه هدایت کنند.

۲- توجه به هویت خود یا بحران شناسایی خود.

وافعیت ها یی که نوجوان با اعضای خانواده و معلمان خود انجام می دهد درجهت رهایی از سلطه ی خانواده است. وی سعی دارد از این راه وارد زندگی بزرگترها شود. برای نیل به چنین اهدافی پسرها پدر ودخترها مادر را الگوی خود قرار می دهند .

آن ها سعی دارند برای خروج از رفتارهای کودکی و وارد شدن به رفتارهای بزرگسالی از بزرگترها اعم از اولیای خانواده یا مدرسه الگو پذیری کنند.

۳- تردید و دودلی و بی ثباتی دوران شباب و دوگانگی

احساس موجودیت کردن و شکل دهی به آن ، در دوره نوجوانی به وجود می آید و اغلب نوجوان به دفاع از آن می پردازد. گاهی نظر خود را به دیگران تحمیل می کند. و ازطرف دیگر، این آزادی وخودمختاری موجب نگرانی خاطر و اضطراب وی نیز می شود که سبب درخود فرو رفتن و تعمیق بیشتر می شود.

این دو گانگی روانی باعث می شود نوجوان به دو عاطفه ی متضاد ، دچار شود ودردوجهت مخالف هم فکر کنند. علت آن هم عدم شناخت خوبش است . دوفکرمتضاد ،یکی فکـر بـزرگ شدن ودیگری فکر اعمال بچه گانه در وی وجود دارد.

۴- برتری جویی وجلب توجه دیگران

برتری جویی درجهت جلب توجه دیگران در بین اکثر قریب به اتفاق نوجوانان وجـود دارد . به طـوری کـه عـده ای از علمـای روان شناسـی آن را ذاتـی مـی داننـد وآن را آغازاسـتقلال و شخصیتی می دانند که نوجوان به دنبال آن است. نوجـوان بـرای اثبـات شخصـیت خـود ممکـن است از تقلید، رقابت ، انتقام جویی، بحث واستدلال، خـود محـوری ،خـود نمـایی وغیـره بـرای اثبات نظرخود به دیگران استفاده کند.

۵- تصورات و تخیلات درنوجوانان

در دوره نوجوانی خواب وخیال متداول است وبـرای افـراد ایـن سـن امـری عـادی ومعمـول است. لذا درعالم تخیل و خیال که قدری هم برای وی لذت بخش است اکثر افکارش را عملـی می پندارد. لذا، اغلب اندوه ناک وغمگین و گاهی نیز گرفتارترس وتـوهم مـی شـود. بـه همـین علت گاهی ممکن است دروغ بگوید که هدفش گمراهی و یا زیان رساندن نیست بلکـه ممکـن است به دلیل ترس باشد.

۶ - زود رنجی واحساساتی بودن

احساس زود رنجی در بزرگترها نیز مشاهد می شود. ریشه چنین احساسـاتی در لـذت و رنـج است. بنا براین دوره ی نوجوانی با تخیلات آنهـا آمیختـه مـی شـود و شـدت مـی یابـد. درمـورد نشرعقاید واثبات حرف خود به دیگران آنچنان محکم صحبت می کند وسعی دارد از آنها دفـاع نماید که گویی وحی مُنزل است.

۷- کمرویی، گوشه گیری و درون گرایی

گاه به درونگرایی و گاهی به برون گرایی گرایش پیدا کـردن از خصـایص نوجوانـان اسـت. ولی در بعضی از آن ها درون گرایی از حد معمولش تجاوز می کند وبه نوعی بیماری تبدیل می شود.

گرایش به سمت انزوا . گوشه گیری دردوره نوجوانی باعث می شـود عـده ای از نوجوانـان برای یافتن سوال های خود دچار مشکل شوند. این مشکل آن ها را اغلب خسته، کـم حوصـله و یا دچار ضعف حافظه می کند.

۸ - اعمال منفی و مخالف جویی

تغییرات فیزیولوژیکی که در بدن نوجوان به وجود می آید، باعث می شود .نوجوان احساس برتری جویی کند وبه مخالفت ونافرمانی همراه ضدیت بـا افـراد و اجتمـاع وحتـی اولیـای خـود متوسل شود. در این هنگام نوجوان به هر رفتاری با بدبینی می نگرد وحالت منفـی و مخالفـت بـه خود می گیرد. علت ،شاید آن باشد که چون نوجوان سرشا ازانرژی وصمیمیت اسـت در تمـاس با بزرگترها حس می کند او را تحویل نمی گیرند ویا به حساب نمی آورند. بنابر این سـعی دارد برغلبه چنین احساسی تظاهر به مخالفت کند.

۹- فرافکنی

فرا فکنی یکی از انواع مکانیزم های دفاعی است که نوجوان وحتـی بزرگترهـا نیـز بـه جـای رفتارهای خردمندانه و منطقی درهنگام ناکامی وشکست ، آن هارا به دیگران نسبت مـی دهنـد و یاگناه خود رابه گردن دیگران می اندازند. البته انواع دیگر این رفتارها ممکن است دلیل تراشی، تحتیاطی، جبانوافراط در جبران و سرکوب کردن باشد. فشارهای درونی و نگرانـی هـای مـزمن درنوجوانان سبب تغییرات فیزیولوژیکی می شود ودرنقطه ای حساسی از بدن یک نـوع بیمـاری جسمی مانند، گلودرد،آسم ، سردرد ، دل درد ویا ناراحتی های متابولیستی واسپاسـمهای عصـبی

وگاهی هم زخم معده ظاهرمی شود. بهترین مداوا برای برطرف کردن این گونه بیمارها ریشه کنی ناراحتی های نوجوان است.

۱۰- بیماری روان تنی

فشارهای درونی ونگرانی های مزم درنوجوانان سبب تغییرات فیزیولوژیکی می شود ودر نقطه ای حساسی از بدن یک نوع بیماری جسمی માننده گلودرد ،آسم ، سردرد ، دل درد ویاناراحتی های متابولیسمی عصبی وگاهی هم زخم معده ظاهر می شود. بهترین مداوا برای برطرف نمودن این گونه بیمارها ریشه یابی ورفع نا راحتی های نوجوان است.

۱۱- استعدادها و تأثیر آن ها در پیشرفت تحصیلی

فرآیند های روانی انسان، مانند :مهارت های جنبشی ،ادراکی ، تجسم فضایی وحافظه دردوران نوجوانی به سطح عادی رشد خود می رسند وتقریبا آماده فعالیت می شوند. این فعایت ها در دوره نوجوانی همچنان حرکت و رشد مداوم دارند. چنین روندی در پیشرفت تحصیلی بسیار موثر است. لذا می توان گفت با افزایش سن، استعدادها نیز هرچه بیشتر اختصاصی می شود ونتایج اجرای آزمایشات نیز این موضوع را تایید کرده است.

بلوغ اجتماعی

در این دوران نوجوان به سمت سازگاری اجتماعی سوق پیدا می کند. منظور از سازگاری اجتماعی ، درک احساسا ت، افکار و رفتاردیگران است. رشد وتکامل اجتماعی نوجوانان دارای ویژگی ها یی مانند انس والفت به صورت تمایل به جنس مخالف ، اعتماد به نفس، خود نمایی، پیروی از همسالان و گسترش فعالیت های اجتماعی ، مانند تنفر به صورت عصیان ، تمسخر، تعصب ورقابت است.

پیدایش گرایش ها با دیدگاه های خاص در آن ها به وجود می آید ، شکل علاقه به انتقاد و اصلاح ، رغبت به یاری دیگر انسان های ، انتخاب دوست ، علاقه به رهبری، گرایش اخلاقی نسبت به همکلاسی ها ، معلمان و مواد درسی است. از جمله عواملی که در رشد و تکامل

اجتماعی شدن نوجوان موثر است عبارتند از : خانواده ، وضع اقتصادی – اجتماعی ، گروه هم سالان .

رشد اجتماعی نوجوان به تدریج به وجود می آید ودر دوره ی جوانی که کمال خود می رسد. جوانی که از نظر اجتماعی رشد یافته باشد، دارای خصوصیات زیراست:

الف : خودکفا بودن. می تواند اعمال خود را کنترل و آنها را هدایت کند. با مشورت افراد بزرگتر و مجرب تصمیم می گیرد وپیامد های چنین تصمیماتی را می پذیرد.

ب : مسؤولیت پذیر است وبا پذیرش مسؤولیت آماده ی مبارزه با مشکلات می شود. این عمل ضمن اینکه باعث شکوفایی وی می شود اعتماد به نفس وی را بالا می برد.

ج : ضمن میانه روی و اعتدال سعی می کند از روحیه ی گذشت و عفو نیز برخوردار باشد و درک این نکته که همه انسان ها ممکن است دچار اشتباهاتی باشند روحیه جوان را متعادل خواهد ساخت.

د : تفکر آیند نگر دارد وبه آینده خوش بین است. در مقابل شکست ها خود را نمی بازد و به فعالیت خود ادامه می دهد ، زیرا می داند پذیرش شکست باعث رکود، یأس وخمودگی می شود.

ح: ضمن ارزیابی به درک نکات مثبت و منفی خود می پردازد و آن ها را فهرست می کند. واقعیت ها و ضعف های خود راهمان طوری که هستند می پذیرد وقضاوت درمورد آن ها را مربوط به خصوصیات شخص خود می داند ومسیر حرکت را مطلوب می سازد.

ه : دارای روحیه تعاون و همکاری در بازی ها ، فعالیت های اجتماعی » معاشرت با دوستان است و حتی در داخل برای اعضای خانواده سودمند است، وسعی می کنند در این مسیر از رقابت های مخرب بپرهیزد.

و : روحیه انتقاد سازنده از دیگران را درخود دارد ضمن اینکه انتقادهای درست و صحیح ازخود را نیز می پذیرد وعصبانی نمی شود.گاهی نیز تشگر وقدردانی از چنین رفتار و خدماتی بـه عمـل می آورد.

ز : ارشاد ورا هنمایی از دیگران را می پذیرد و در گرایش به سـمت نکـات مثبـت انسـانی ایفـائ نقش می کند واز بذله گویی و شوخ طبعی در مواجه شدن بـا مسـائل مختلـف دریـغ نمـی کننـد وبرجذابیت موضوع می افزاید.

ن : صبور و بردبار است ، زیرا دیگر حالت پرخاش دوره نوجـوانی را نـدارد. وی مـی فهمـد کـه برای هرنوع موفقیّت علمی - اجتماعی ومعنوی نیاز به صبر وشکیبایی ومرور زمان دارد تـا بتـوان از بذرکاشته شده در فصل خود محصول بچیند.

درصورت عدم رشد یافتگی نوجوان وعدم یک یا چند مورد از علائم فوق نوجوان ما مشکلاتی روبرو می شود که ممکن است این مشکلات درقسمت بدنی ، اجتماعی، عاطفی و ذهنی باشد.

بلوغ فکری (شناختی)

دوره ی نوجوانی توانایی های استدلالی گسترده ای به همراه دارد. تفکر نوجوانان در مقایسه با کودکان دبستانی، روشن بینانـه تـر و منطقـی تـر اسـت. «پیـاژه» زیسـت شـناس و روان شـناس فرانسوی طی تحقیقات طولی خود بر روی کودکان رشد ذهنی آنها را مورد بررسـی قـرار داد و برای رشد شناختی کودکان چندین مرحله را تعریف نمود.که عبارتند از :

الف:مرحله ی حسی، حرکتی ـ از زمان بدو تولد تا دوسالگی

ب:مرحله ی پیش عملیاتی - از دوتا شش سالگی

پ:مرحله ی عملیات عینی ـ از هفت سالگی تا قبل نوجوانی

ج:مرحله ی تفکر انتزاعی یا تفکر صوری - که از سنین یازده دوازده سالگی به بالا

البته محققین بعداز پیاژه مرحله ی عملیات پس صوری رامطرح نموده و پـژوهش هـایی نیـز در این زمینه انجام داده اند.

مرحله ی عملیات صوری

به عقیده ی پیاژه تو انایی تفکر انتزاعی در حدود یازده سالگی آغاز می شود نوجوانان در مرحله ی عملیات صوری خیلی شبیه دانشمندانی که در آزمایشگاه به جست و جوی راه حل هستند استدلال می کنند.کودکانی در مرحله ی عملیات عینی هستند ، فقط می توانند بر اساس واقعیت عمل کنند. در حالی که نوجوانان در مرحله ی عملیات صوری طبق عملیات ذهنی عمل می کنند.به عبارت دیگر برای فکر کردن نوجوان، لازم نیست که اشیا و رویداد های عینی وجود داشته باشد.در عوض نوجوانان می توانند از طریق تامل درونی به قواعد منطقی کلی تر پی ببرند. نوجوانان در دوره ی نوجوانی دو قابلیت استدلال فرضی –استنتاجی و تفکر گزاره ای را کسب می کنند.

استدلال فرضی - استنتاجی

وقتی نوجوانان با مسئله ای روبرو می شوند با نظریه ای کلی در باره ی عوامل اجتماعی که ممکن است بر نتیجه تاثیر بگذارند ، شروع می کنندو از فرضیه ها ی خاصی در باره ی آنچه ممکن است روی دهد نتیجه گیری می کنند . سپس این فرضیه ها را به صورت منظم آزمایش م کنند تا ببینند کدام یک در دنیای واقعی نتیجه بخش هستند.توجه کنیدکه چگونه این مسئله گشایی با احتمال شروع می شود وبه واقعیت می رسد در مقابل کودکان در مرحله ی عملیات عینی با واقعیت یعنی با بدیهی ترین پیش بینی ها در باره ی یک موقعیت شروع می کنند. وقتی که این پیش بینی ها تأیید نمی شوند آنها نمی توانند به گزینه های دیگر فکر کنند در نتیجه قادر نیستند مسئله را حل کنند.

تفکر گزاره ای :دومین ویژگی مهم مرحله ی عملیات صوری تفکر گزاره ا است نوجوانان می توانند منطق گزاره های (اظهارات کلامی) را بدون مراجعه به شرایط دنیا ی واقعی ارزیابی

کنند.در مقابل کودکان منطق اظهارات را فقط با در نظر گرفتن آنها در برابر شواهد عینی در دنیا ی واقعی ارزیابی می کنند.

رشد اخلاقی :

بانفوذ ترین رویکرد بـه رشـد اخلاقـی ، دیـدگاه شـناختی « لـورنس گلبـرگ» اسـت کـه از مطالعات اولیه پیاژه درمورد قضاوت اخلاقی کودك گرفته است. پیاژه ۱۹۶۵/۱۹۳۲ معتقـد بـود که کودکان دومرحله درك اخلاقی را پشت سرمی گذارند.

مرحله اول ،اصول اخلاقی دگر مختاراست کـه تقریبـا از ۵ تـا ۱۰ سـالگی ادامـه دارد. کلمـه دگر مختار به معنی« تحت نفوذ دیگران بودن »است . همان گونه که از این اصطلاح بر می آید ، کودکان در این مرحله تصور می کنند که مقررات توسط صاحبان قدرت (خداونـد، والـدین ، و معلمان) وضع می شوند وجود دایمی دارند، تغییر ناپذیرند، وحتما باید از آنها تبعیت کرد. ضمنا آنها هنگام قضاوت کردن درمورد نادرست بودن یك عمل روی پیامد های عینی آن تاکیـد مـی کنند.

مرحله دوم اصول اخلاقی خود مختار است که کودکـان حـدود ۱۰ سـالگی بـه ایـن مرحلـه واردمی شوند. آنها می فهمند که افراد می توانند درمورد مسایل اخلاقی دیدگاه متفـاوتی داشـته باشند ومقاصد آنها نه فقط پیامدها، بایـد مبنـای قضـاوت کـردن درمـورد رفتـار قرارگیـرد.پیـاژه باورداشت که پیشرفت در درك دیگران ، که از رشد شناختی و فرصـت هـای تعامـل کـردن بـا همسالان حاصل می شود، مسبب این تغییر است. افراد خودمختار، دیگر مقـررات را بـه صـورت ثابت و تغییرناپذیر نمی داند ، بلکه آنها را بصورت اصولی در نظرمـی گیرندکـه برسـرآن توافـق اجتماعی شده است ودر صورت لزوم می توان آنها را تغییر داد.

البته بستر فکری که پیاژه در آن قرارگرفته بود، تسلط مـادی گرایـی بـود وطبعـاً نظـرات وی تحت تاثیرفیلسوفان آن دوران نظیر «هگل» ، «نیچه» و «مارکس» قرار گرفتـه اسـت .تـأثیر پـذیری پیاژه از تفکرات مادی گرایی در نتیجـه گیـری اخلاقـی وی کـاملا مشـهود اسـت. از نظـر پیـاژه

اخلاق نسبی بوده و بسته به شرایط می توان قوانین اخلاقی وضع نمود، که اساس آن قانون مقابله به مثل است.از طرفی پیروی انسان از قوانین خداوند را به دلیل دگر پیروی وتکامل نیافتن قوای شناختی می داند. درصورتیکه پذیرفتن این نظریه جای تامل بسیار دارد وبه آسانی نمی توان این نظریه را قبول کرد.

«لورنس گلبرگ»، روانشناس امریکایی و استاد و مدیر مرکز پرورش اخلاقی دانشگاه هاروارد، رشد ارزش های اخلاقی را در چهار چوب یک نظریه شناختی مورد بررسی قرار داده است. در واقع او نظریه رشد اخلاقی پیاژه را کسترش داده و تکمیل کرده است. «گلبرگ» به تجزیه و تحلیل آزمودنی های متعدد در برابر مجموعه ای از داستان ها، که نمونه آن ذکر شد، مراحل رشد اخلاقی رابا تنوع وگستردگی بیشتری بیان می کند. او ابتدا برای تفکر اخلاقی کودک سه سطح را عنوان می کند: سطح اخلاق پیش قراردادی، سطح اخلاق قرادادی، سطح اخلاق فوق قرار دادی.

۱- ***سطح اخلاق پیش قرار دادی:*** کودک در این سطح، اغلب رفتارخوبی دارد. این رفتار اخلاقی کودک بر اساس اجتناب از تنبیه و کسب پاداش تبین می شود. او در این سطح از تفکر اخلاقی نسبت به داوریهای اخلاقی خوب و بد محیط حساس است.

۲- ***سطح اخلاق قرار دادی:*** رفتار اخلاقی فرد دراین سطح، برای سازگاری و هماهنگی با نظم اجتماعی و تمایل برای حفظ و نگهداری این نظم است. اگر چه کودک در این دوره با والدین خود همانند سازی می کند و خود را با آنچه که آنها به عنوان درست و غلط ارائه می دهند، تطبیق می دهد، انگیزه و محرک اصلی برای این سازگاری و هماهنگی ، بیشتر همانندسازی با والدین است و هنوز نمی توان گفت که در این دوره، معیارهای اخلاقی درونی شده اند.

۳- ***سطح اخلاق فوق قراردادی:*** در این دوره استدلال ها و قضاوت ها ی اخلاقی افراد درونی شده ورفتار اخلاقی بر اساس اصولی جهانی و برتر از قراردادهای اجتماعی است و رفتار اخلاقی دیگر به تصویب و اجازه یا جلوگیری ونهی دیگران بستگی ندارد واز قدرت گروه هایی که از آن حمایت می کنند مستقل است.

مراحل رشد اخلاقی کلبرگ در چه سنینی واقع می شود

چگونگی استدلال های اخلاقی کودکانی که زیر هفت سال دارند، در سطح اخلاق پیش قراردادی (مرحله اول و دوم) است. یعنی رفتار اخلاقی کودکان این سالها، بر اساس دوری از تنبیه یا گرفتن پاداش است.مرحله سوم یعنی مرحله اخلاق پسر خوب ، دختر خوب بودن در رفتار اخلاقی کودکان هفت تا دوازده ساله مشاهده شده است.

مرحله اخلاق بر پایه قانون و نظم معمولاً در دوره نوجوانی (۱۲ تا ۱۵ سالگی) واقع می شود. سطح اخلاق فوق قراردادی زمانی در فرد رشد پیدا می کند که فرد توانایی کافی برای تفکر انتزاعی و مجرد را پیدا کرده باشد و به آخرین مرحله از رشد ذهنی رسیده باشد.

نگرش اسلام به رشد اخلاقی

چنان که بیان شد ،رشد اخلاقی کودک با سایر جنبه های رشد و بخصوص رشد ذهنی او ارتباط دارد و تا کودک قدرت درک وفهم لازم را پیدا نکند، امر ونهی بزرگترها باعث رشد خلاقی او نمی شود. دستورهای اخلاقی ما به کودکان ،نشاند توقعات ما از آنان است، اگر این توقعات د رحدتوانایی آنان نباشد ، بدون شک برآورده نخواهدشد.همین طور اگرکودک درحدی نباشد که اندرز ما را درک کند، نصیحت ها جامه ی عمل نخواهد پوشید و با شکست روبرو می شود. قبل از شروع بحث، روایتی ازمنسوب به حضرت رسول(ص) را از کتاب اصول کافی نقل می کنیم که در حقیقت در برگیرنده دستورهای فراوانی در زمینه رشد اخلاق است.

آن حضرت فرمود:« خدای رحمت کند کسی را که درپرورش رفتار نیک به فرزند خویش یاری کند» .

سئوال شد که چگونه فرزندان خود را در نیکی یاری کنیم ؟ حضرت فرمود به چهار طریق: بیش از توانمندی وی از او وظیفه نخواهید. آنچه کودک انجام داده است قبول کنید. او را به گناه و سرکشی وادار نکنید. به او دروغ نگویید ودر برابر وی اعمال نادرست انجام ندهید.

در بحث های مربوط به رشد اخلاق از دیدگاه روان شناسان نیز به تأثیر تجارب محیطی و آثاری که خانواده در این زمینه دارد ، اشاره کردیم. کودک ارزش های اخلاقی خود را از محیط کسب می کند و بزرگترها باید کودک را در این امر یاری کنند و نباید رفتاری را که شایسته نمی دانند و نمی خواهند فرزندانسان به آن مبادرت ورزند ، انجام دهند. در واقع از مهمترین نکات تربیت اخلاقی کودک این است که پدر و مادرمواظب رفتار خود باشند و گرنه دادن دستورات اخلاقی بدون آنکه والدین به آنها ،پایبند باشند، سودی ندارند. اگر پدر مادر ، صادق ، درستکار، وقت شناس و ملزم به رعایت رفتارهای پسندیده اخلاقی باشند ، کودکان به آسانی چنین رفتار و صفاتی را می پذیرند و به آنها عمل می کنند؛ همچنان که علی علیه السلام می فرماید: «پندی که زبان گفتار از آن خاموش و زبان کردار بدان گویا باشد، هیچ گوشی بیرون نمی افکند و هیچ نفعی با آن برابری نخواهد کرد»[۱۵۰] بنابر این ، آنچه در رشد اخلاق اهمیت دارد ، امر و نهی یا تنبیه کودکان برای انجام دادن کارهای نادرست نیست ، بلکه اجتناب والدین از رفتارناصحیح و غیر معقول و نیز دروغ نگفتن به کودک ، او را در معرض یادگیری اعمال صحیح قرار می دهد. لازم است یادآوری شود که تربیت اخلاقی کودک به معنای منع کردن کودک از انجام دادن هر کاری نیست، بلکه بهتر است تا جایی که به ضرر کودک تمام نمی شود، آزادی های او سلب نشود.

با توجه به آنچه گذشت، مربیان باید توجه داشته باشند که کیفیت طرح مسائل اخلاقی برای کودکان، باید با رشد ذهنی آنان مطابقت داشته باشد و تا کودک به مرحله درک مسائل اخلاقی

---

[۱۵۰] غررالحکم و دررالکلم؛ج۱،ص۲۳۲..

و ارزشی نرسیده است، نباید با توضیحات پیچیده و فلسفی موجب گیجی و سردرگمی کودك شد.

بلوغ اقتصادی

ثبلوغ اقتصادی زمانی رخ می دهد که فرد از نظر اقتصادی وتامین مخارج واداره امور زندگی مستقل شود وبه اصطلاح بتواند از نظر اقتصادی روی پای خود با ایستد و به خود متکی شود. در چنین شرایطی فرد در صدد تشگیل خانواده و ازدواج است. با توجه به شرایط اجتماعی واقتصادی جامعه، سن چنین بلوغی رو به افزایش است.

زیرا جوانان از نظر اقتصادی در تنگناها ی خاصی قرار گرفته اند. از یك سوء ، کشش های غریزی آنها را به سمت تامین نیازهای طبیعی و تقاضای همسر، تشکیل خانواده ومستقل شدن سوق می دهد و ازسوی دیگر ، به دلیل پیچیدگی صنعتی وشهر نشینی نیاز جوامع به تخصص های در حا ل گسترش ، امکان رسیدن جوانان به بلوغ اقتصادی ضعیف ترو محدودتر می شود.

وجود چنین پدیده هایی با عث آشفتگی وضعیت روحی و بالاخره تعارض جوانان می شود. در اروپا سن بلوغ جنسی بر اثر عوامل مختلف چهار سال کمتر شده ، درحالی که سن بلوغ اقتصادی و اجتماعی افزایش یافته است ومیزان تفاوت بین این دو بلوغ یعنی بلوغ جنسی و اقتصادی به حدود ۱۰ سال رسیده است.

بلوغ شرعی

فقه شیعه وسنی بلوغ را برای پسران ۱۵ سال قمری و برای دختران ۹ سال قمری در نظر گرفته است در حالی که فقه حنفی دختران را در ۱۷ سالگی و پسران را در ۱۸،۱۹ سالگی بالغ می داند. فقه مالکی نیز بلوغ را به سن وابسته نمی داند «شرفی ۱۳۷۰».چنانچه شرایط بدنی پسر و دختر مساعد باشد آنها مکلف شده اند.لذا در چنین حالتی یك سری مسایل شرعی برآنها واجب خواهد شد.آنها نباید از چنین واقعه ای نگران شوند زیرا با ایجاد آمادگی جنسی و بروز چنین حالتی به آنها نوید آمادگی پدر و مادر شدن به منظور بقای نسل داده می شود. در گذشته بعضی

از علمای بزرگ ما ،فرارسیدن دوران بلوغ و تکلیف فرزندشان را جشن می گرفتندو بزرگان را دعوت می کردند .تا در مراسم با شکوهی از او به عنوان فرد بالغی نام ببرند و به وی تبریک بگویند.به عنوان مثال سید بن طاووس که یکی از برجسته ترین علمای قرن ششم بود و توفیق تشرف به خدمت حضرت ولی عصر(عج) داشت در کتابی به نام (کشف المحجهه) در قسمتی از گفتارش در خصوص دوران بلوغ و تکلیف خطاب به فرزندش چنین می گوید اگر من با عنایتی که خداوند مرحمت فرموده ،زنده بمانم ،روز تشرف تو را به سن تکلیف عید قرار می دهم و یک صد و پنجاه دینار صدقه خواهم داد.(فرهادیان۱۳۷۴).

مشکل شناسی نوجوانان وجوانان

نوجوانان و جوانان ، در این دوره پرتلاطم زندگی با مشکلات متعددی روبروهستند. طبقه بندی مشکلات جوانان دارای سابقه طولانی است. «بقراط» ، مشکلات را برمبنای مزاج چهارگانه ، دموی(دوره نشاط) صفراوی (زمان بی قراری وتند خویی) ، سوداوی(دوره اندیشه وعقل) و بلغمی (زمان ناتوانی وبیحایلی) تقسیم نموده و هر دوره را با ویژگی های سنی به خصوصی مرتبط دانسته است.

خانم شهلا قربانی در تحقیقی که بوسیله عده کثیری از متخصصان و اساتید دانشگاه در سطح ایران انجام داده اند، مشکلات و مسائل این گروه را به طور جامع بررسی کرده اند که عبارتند از:

الف – مشکلات رشد ، جسمی – روانی ، مشکلات تحصیلی که خود به هشت زیر مجموعه تقسیم می شوند. وشامل اختلال در تلفظ منظم متناسب با رشد ،کم شنوایی، ضعف بینایی، اختلال در هماهنگی حرکتی ، فلج مغزی، صرع، بدشکلی های عضوی، بدشکلی های پوستی و کچلی می شود.

ب ـ اختلال یادگیری درخواندن املاء حساب و یا هردو ، افت تحصیلی ،ترک تحصیل ، عدم انجام تکالیف، تقلب در امتحانات و تکالیف مدرسه و دیرآموزی.

ح ـ مشکلات روان رنجوری (نوروتیک) که خود به زیر مجموعه های تقسیم می شوند مانند :
اضطراب مفرط ، ترس ازمدرسه، اجتماع گریزی، ترس های بیمارگونه دیگر، روان رنجوری و وسواس، افسردگی ، گرایش واقدام به خودگشی ، گوشه گیری ، انزواء طلبی، و بیماری خیالی ویا خود بیمارانگاری.

د ـ مشکلات رفتاری ایذائی که به یازده زیر مجموعه تقسیم می شود مانند:
پرخاشگری فردی، پرخاشگری گروهی ، اختلال منش،دروغگوئی، دزدی، فرار از مدرسه، لجبازی یا اختلال بی اعتنایی مقابله ای ، عدم دقت و تمرکز حواس(عدم توجه انتخابی) ،پرجنبشی یا بیش فعالی همراه با کمبود توجه ، پوشش نامناسب ، آرایش نامناسب ، مبادله یا توزیع فیلم و نوار وکتابهای غیر اخلاقی

ه ـ مشکلات اخلاقی و جنسی شامل سه مرحله است: استمناء ، خودآرایی و پوشیدن لباس های جنس مخالف یا اختلال هویت جنسی ، گرایش به هم جنس ، سوء استفاده ی جنسی، روابط غیر اخلاقی با جنس مخالف ، مشروبات الکلی ، مواد مخدر و توزیع الکل.

و ـ مشکلات رفتاری و هیجانی دیگر به چهار مرحله تقسیم می شود شامل:
انگشت مکیدن ، کثیف و یا نامرتب بون ، ناخن جویدن، کم خوری ، پرخوری ، بی اختیاری ادرار، اختلال خواب (کم خوابی وپر خوابی) هراس در خواب ، راه رفتن در خواب ، لالی اختیاری ، تیک ، لکنت زبان ، خیال بافی ، خیال پردازی ، و اختلال هویت.

ز ـ مشکلات خانوادگی که به پانزده زیر مجموعه تقسیم می شود.:
رابطه فرزند با خانواده ، تامین شدن مخارج خانواده غیر از طریق والدین ، بی سرپرستی ، محل زندگی کودک غیر از خانواده اصلی، بیماری های سخت افراد ، بیماری های عصبی یا روانی اعضای خانواده، شهادت والدین ، فوت وطلاق والدین ، اختلاف والدین ، فساد اخلاقی

خانواده، اعتیاد خانواده به مواد مخدر، بهره کشی از کودک ، خانواده دارای وضعیت بد اقتصادی

اصول کلی حل مشکل

برای از بین بردن هر آسیبی راه حلی منطقی و علمی وجود دارد که با دوره رشد انسان متناسب است . برای حل مشکلات نوجوانان وجوانان به یک برنامه ریزی کلی زیاد نیاز است. این برنامه باید سه طیف مختلف که همگام باهم باشند رادر بر گیرد. تا میزان اثربخشی برنامه افزایش یابد. این سه طیف عبارتند از:

وظایف خانواده

خانواده اولین جایگاهی است که نوجوان و جوان دوره کودکی خود را در آن به سر می برد ویک سری خصایص رفتاری از افراد خانواده خود کسب می کند. شرایط اقتصادی ، فرهنگی، مذهبی ، رفتاری و مناسبات نوجوانی تا حدود زیادی شکل گرفته از دوره کودکی و آن هم شکل گرفته از الگوهای خانوادگی اوست. پس قدم اول برای حل مشکل، شناسایی مشکلاتی است که در خانواده باید مورد توجه قرارگیرد، این مشکلات عبارتند از:

۱ - بیقرار بودن نوجوان

دوره نوجوانی دوره پرتلاطم و دشوار است که با شک و تردید سوءظن و رفبت های مختلفی همراه است. بسیاری از مسایل دنیوی و اخروی در مقابل چشم نوجوان نمایان می شود وبرای هریک چند سئوال طرح می کند. به همین دلیل نوعی بیقراری و پریشانی ودر بعضی مواقع همراه با ناسازگاری در آنها مشاهده می شود. از چنین وضعیتی خود نوجوان هم راضی نیست.

۲- رفتارهای متناوب با فرزندان

گاهی والدین به طورغیر عمد رفتاری انجام می دهند که ذهن کنجکاو نوجوان را به پیش داوری وقضاوت هایی وادار می کند. هر چند چنین رفتارهایی ممکن است از طرف والدین خالصانه باشد مانند خرید وسایل و لوازم ، لباس، دادن پول توجیبی و یا حتی دادن جواب سلام آن ها که در بعضی مواقع والدین این گونه ظرافت های دقیق را رعایت نمی کنند.

۳- مسخره کردن

اطرافیان نوجوان بیش از هرکس دیگر به نقاط ضعف فرد آشنا هستند. و در بعضی مواقع از این نقاط ضعف برای مسخره کردن و یا سربه سر گذاشتن آنها استفاده کنند. اتفاق افتاده فرزندی که به لکنت زبان دچار بود، درهنگام صحبت از طرف اطرافیان به وی گفته می شود آن قدر مثل بلبل صحبت نکن لازم به ذکر است که از عیب و نفص نوجوان وقتی کاسته می شود که از طرف والدین حمایت های مثبتی صورت گیرد.

۴- برخوردهای جنسی

شور وهیجان نوجوان معمولا درسنین ۱۳ تا ۱۶ سالگی است. عقیده روان شناسان در این زمینه مبتنی بردو نظریه است. نظریه اول مبنی بر این است که بهترین فرصت آگاهی دادن جنسی به نوجوانان در باره ی مسایل جنسی مدرسه است و دلیل این کار را هم ممکن است عدم آگاهی های لازم از طرف خانوداه ها بدانند. نظریه دوم مبنی بر این است که آموزش مسایل جنسی توسط اولیا در دوران کودکی شروع شود وهمکان با رشد در دوران نوجوانی تکمیل شود.

۵- برچسب زدن

نباید ارزیابی های متفاوت و مختلفی که در مورد اشیاء و اجسام بی جان وبی روح انجام می دهیم درمورد نوجوانان هم انجام دهیم ، زیرا برچسب های گوناگون که با ساختار وشکل ظاهری فرد تناسب ندارد باعث حساسیت وی نسبت به موضوع می شود و چنین ارزیابی های نسنجیده عواقب منفی در پی دارد.

۶- عیب جویی

توجه به این نکته که هیچ کس بی عیب نیست باعث می شود تا آنها نیز عیب و نقص خود را بشناسند وبه آن اعتراف کنند. تا ضمن پی بردن به عیب خود از شمردن عیب و نقص دیگران نپردازند.

۷- احترام به خلوت نوجوان در حد معقول

خلوت نوجوان در حد معقول ا ز دخالت های بی موری است که از طرف خانواده صورت می گیرد کنجکاوی بیش از حد به خلوت کردن او زیرا این عمل یک نوع مزاحمت تلقی می شود واز طرف دیگر ، این آموزش را به نوجوان می دهد که در کار دیگران دخالت بی مورد نکنند.

۸- دوری از تلخ زبانی

تلخ زبانی همراه با استبداد وخود محوری است . این عمل مانند کوبیدن پتک بر آهن سرد است . اولیای خانواده علاوه بر این که خود نباید با اعمال قدرت همراه با دستور و تحکم برخورد کنند، بلکه نباید جوی بوجود آورند که فرزندان بزرگتر بر فرزندان کوچکتر خانواده تحکم کنند و به آنها دستور دهند.

۹- اجتناب از کلیشه سازی

مقایسه دوره نوجوانی اولیاء با دوره نوجوانی فرزندان خود امر شایسته ای نیست . اصولاً اولیاء با به رخ کشیدن موفقیت های خود به فرزندان فکر دروغگویی و غلو کردن را در آنها ایجاد می کنند ، زیرا فرزندان گذشته اولیاء را ندیده و فقط تعریف آن را شنیده اند.

۱۰- پیش بینی های حساب نشده

تکلیف بیش از حد برای نوجوان مشخص کردن، بدون هماهنگی با او برایش رشته تحصیلی انتخاب کردن ، و تصمیم گرفتن بجای او کار منطقی نیست.

۱۱- عجله در اصلاح

اصلاح رفتار نوجوان با عجله امکان پذیر نیست در چنین مواقعی با فشار بیش از حد برای اصلاح رفتا ر با واکنش و مقاومت آنها روبرو می شویم. دراین شرایط نوجوان اصلا به حرف کسی توجه نمی کند. اصلاح رفتار باید همگام با رشد جسمی وفکری صورت گیرد.

وظایف آموزش و پرورش

یکی از وظایف آموزش و پرورش برنامه ریزی جهت باسواد کردن کودکان، نوجوانان و جوانان جامعه به عنوان یک شهروند مفید است. شهروندی که بتواند در برخورد با دشواری از اهرم های صبر وشکیبایی در برابر ناملایمات استفاده کند. در این راستا موارد زیر قابل بحث است.

۱ - کسب تجزبه

کسب تجربه به وسیله آزمون و خطا خطرات بسیاری را به دنبال داردکه این امر باید از طرف نوجونان درک شود. راه تجربه آموزی بالا بردن آگاهی های آن ها از طریق دادن اطلاعات لازم و معقول در زمینه های مختلف با راهنمایی افراد مطلع وبافرهنک، همراه با داشتن یک برنامه صحیح و مدون است که می تواند از بروز بسیاری از مشکلات جلوگیری کنند.

۲ - پیوند مؤثر

نوجوانان در زندگی به اولیاء دوستان ومعلمانی گرایش دارندکه با محبت و دلسوزی به حرف های آنان گوش دهند و آن ها را بپذیرند، آن ها به همین دلیل با این افراد رابطه صمیمانه تری ایجاد می کنند . و حاضرند مسایل خود را با آن ها مطرح کنند. درغیر این صورت مشکلاتشان یا طرح نشده باقی می ماند و یا با افرادی که صلاحیت لازم را ندارند مطرح می کنند.

۳- ایجاد فرصت های مناسب

سلامت روانی نوجوان وقتی تامین می شود که حس کند نظرش دربین گروه همسالان خود حتی برای خانواده اش برای تصمیم گیری های مقتضی موثر واقع می شود. درک این نکته که نظر او در بین گروه همسالان موثر است به وی شخصیت می دهد. اولیای بعضی از خانواده ها مانع از معاشرت نوجوانان خود با گروه همسالان می شوند. شایداز دلایل آن ها نفی دوستان ناباب در رفتار فرزندانشان باشد. اما باید بدانند که دوستان خوب هم وجود دارند وتاثیر گروه همسالان در رشد فکری و ترقی نوجوان با پژوهش های به عمل آمده تایید گردیده است.

۴- آزادی و استقلال

روان شناسان آزادی محدود را برای نوجوانان مجاز دانسته اند هرچند که خود نوجوان هم با این نوع آزادی موافق نباشد . دادن آزادی های بی حد و حصر در این سن باعث تباهی فرد می شود.

وظایف نوجوانان

داشتن برنامه صحیح و اصولی برای گذراندن اوقات فراغت موفقیت فرد را تضمین می کند. برنامه ریزی صحیح باید توام با واقعیت های موجود باشد که برخی از آن ها عبارتند از :

- ورزش کردن.

روی آوردن به ورزش از گرایش نوجوان به زندگی فردی جلو گیری می کند و باعث می شود تا نیروی ذخیره شده اضافی در بدن وی به طریق منطقی تخلیه شود. با ورزش و تداوم آن ، نوجوان به وضعیت تعادل روحی – روانی همراه با نحوه ی مبارزه، رقابت سالم و مثبت می رسد.

مطالعه

یکی از دیگر از راه های کنترل هیجانات نوجوان و جوان مطالعه است. سوق دادن افراد به سمت مطالعه صحیح می تواند از گرایش آن ها به سمت افسردگی و نابسامانی جلو گیری کند.

معمولاً مطالعه ی شرح حال بزرگان و موفقیت های آشنا می تواند راه حال های مفید و مؤثر را به آن ها بیاموزد.

ارزیابی از خود

اگر فاصله بین خود (آرمانی) و خود(واقعی) زیاد باشد نوعی اضطراب در نوجوانان به وجود می آید . چنانچه از میزان چنین فاصله ای کم شود، از میزان هیجانات فرد هم کاسته می شود.

مصاحبت با دیگران

مصاحبت با صاحب نظران و اهل فن و افراد با تجربه از یک طرف می تواند اطلاعات لازم را به فرد بدهد واز طرف دیگر انتقال تجربه به نوجوانان و جوان از جانب بزرگان موجب تسهیل شرایط نو و تازه می گردد واین فایده را دارد که با درمیان گذاشتن مشکلات با افراد بزرگتر و ذیصلاح ، می توان تأثیر منفی دوستان مغرض یا نا آگاه را خنثی کرد.

هویت

روزها فکر من این است و همه شب سخنم — که چرا غافل از احوال دل خویشتم

زکجا آمد ه ام ، آمدنم بهر چه بود — به کجا می روم که آخر ننمایی وطنم

در چند دهه اخیر مسئله ای بحران هویت نوجوانان مورد توجه روان شناسان قرار گرفته است که می توان گفت اولین بار «اریکسون» به این موضوع توجه کرده است. اریکسون می گوید: هویتی را که نوجوان و جوان در صدد است تا به طور روشن با آن مواجه شود، این است : که او کیست؟ نقشی را که باید د جامعه ایفاء نماید چیست؟ آیا او کودک است یا بزرگسال ؟ آیا او با وجود نژاد ، مذهب یا زمینه های عملی که دارد او را از نظر مردم کم ارزش جلوه می دهد ، آیا احساس اعتماد به نفس دارد؟

هویت چیست؟ هویت عبارت از افتراق و تمیزی است که فرد بین خود ودیگران می گذارد، هویت یک سازه و ساختار روانی واجتماعی است. نوجوان برای ساخت هویت خود با دو مسئله

روبرو است. مسئله اول، سازگاری با تغیرات بـدنی، درونـی و شـناخت و مسـئله ی دوم نحـوه ی برخورد با مجموعه ای از نظام های بیرونی و ارزشی.

نظریه اریکسون در باره هویت .

اریکسون اولین کسی بود که هویت را به عنوان دستاورد مهـم شخصـیت نوجـوانی و گـامی مهم به سو ی تبدیل شدن به فردی ثمر بخـش وخشـنود ، تشـخیص داد. تشـکیل هویـت عبـارت است از مشخص کردن چه کسی هستید ، بـرای چـه چیـزی ارزش قائلیـد، و چـه مسـیری را مـی خواهید در زندگی دنبال کنید.

اریکسون، تعارض روانی نوجوانی را هویت در برابر سردرگمی هویت نامید . او باور داشت که نتایج موفقّیت آمیز مراحل پیشین ، زمینه را برای حل مناسب ایـن تعـارض آمـاده مـی سـازند برای مثال، نوجوانانی که با درک ضعیف اعتماد به نوجـوانی مـی رسـند، بـه سـختی مـی تواننـد آرمانهای بیابند که به آنها معتقد باشند. نوجوانانی کـه خـود مختـاری یـا ابتکـار نـاچیزی دارنـد، گزینه ها را به طور متعادل بررسی نمی کنند. و آنهایی که فاقد حس سخت کوشی هستند، نمـی توانند شغلی را انتخاب کنند که با تمایلات و مهارتهای آنها هماهنگ باشد.

گرچه بذرهای تشکیل هویت قبلا کاشته شده اند ،ا فراد تـا نوجـوانی مجـذوب ایـن تکلیـف نمی شوند. به عقیده اریکسون ، نوجوانان در جوامع پیبشرفته دچار بحران هویت می شوند. یـک دوره موفتی سردرگمی و پریشانی قبل از به توافق رسـیدن در مـورد ارزش هـا و اهـداف ، آن را تجربه می کنند. نوجوانانی که به فرآیند تعمق و تأمل می پردازند ، سرانجام به هویتی پخته دست می یابند. آنها ویژگی های خود را در کودکی توصـیف و بررسـی نمـوده و بـا تعهـدات جدیـد ترکیب می کنند. سپس هنگامی که تقش های متفاوتی را در زندگی روزمـره انجـام مـی دهنـد، این ویژگی ها را به صورت یک هسته درونی محکم و یک پارچه شـکل مـی دهندکـه احسـاس همسانی را در آنها ایجاد می کند. بعد از آن که هویت شکل گرفت ، در بزرگسالی اصـلاح مـی شود، و این زمانی است که تعهدات خود را مجددا ارزیابی می کنند.

پیامد منفی مرحله پنجم رشد اریکسون (هویت در برابر سردرگمی) است . برخی از نوجوانان سطحی و بدون جهت به نظر می رسند، که یا به علت آن است که تعارض های قبلی به صورت منفی حل شده اند یا به این علت که جامعه انتخاب های آنها را به مواردی محدود کرده است که با توانایی های و تمایلات آنها هماهنگ نیستند. در نتیجه ، آنها برای چالش های روانی بزرگسالی آمادگی ندارند. برای مثال، اگر آنها درک خود قاطعی از خود (هویت) نداشته باشند که بتوانند به آن رجوع کنند ، در مرحله اوایل بزرگسالی اریکسون ، به سختی می توانند با دیگران صمیمی باشند.

بحران هویت

می دانیم که نوجوان و جوان از نظر عاطفی ، کودک یا بزرگسال نیست ، موجودی است که در برزخ کودکی از دست رفته و با بزرگسالی نیامده ، روبروست ،او هنوز کودک دیروز است. او به علت عدم تمایز سنی بین دیدگاه خودش که خواهان ساختن و برنامه ریزی برای یک زندگی است ودیدگاه گروهی که در آن موقعیت قرا ر می گیرد و با آن نیزخو می گیرد و دگرگون می شود.

احتمال به وجود آمدن سردرگمی و آشفتگی نقش ها در خلال شکل گیری هویت نوجوانان شدید تر از هر دوره ی دیگر است. این همان چیزی است که اریکسون آن را آشفتگی هویت نامید. چنین حالتی سبب می شود تا نوجوانان احساس کنند که منزوی ، تهی، مضطرب و مردود شده اند. همچنین آن های احساس می کنندکه باید تصمیمات مهمی در مورد مسایل مختلف بگیرند، ولی عملاً قادر به انجام چنین تصمیماتی نیستند،این حس در آنها به وجود می آید که از طرف جامعه در مورد تصمیم گیری تحت فشار هستند، ولی آنها مقاومت می کنند.

درطول آشفتگی هویت نوجوان ممکن است احساس کند به جای پیشرفت، پسرفت دارد. داشتن این این چنین فکری به نظر می رسد بازگشت به دوره کودکی است ، به جای آن که با

جامعه بزرگسالی درگیرشود. رفتارش در این زمان ،همراه با آشفتگی ، بی ثباتی و غیر قابل پیش بینی خواهدبود.

وی نوعی مراقبت و احتیاط درونی را حس می کند که مبادا خود را به دیگری بسپارد، چه بیم آن را دارد و از عواقب احتمالی این چنین سرسپردگی هراسی به خود راه ندهد. شخص که فاقد یک هویت متشکل است در طول زندگی بزرگسالی اش نیز با مشکلات متعددی مواجه خواهد شد. اریکسون یاد آوری می کند که در هر زمانی امکان دارد بحران هویت و منحصر به دوره نوجوانی نیست.

بر اثر بحران هویت چه مشکلاتی به وجود می آید؟

در این سن، نوجوان از خود می برد و در دنیای درونی خود غوطه ور می شود. این بریدگی و در خود فرورفتگی مشکلاتی چون بحران هویت را به همراه داردو علاوه بر اینکه انسان ها را به ابهام و سردرگمی می کشاند مشکلاتی ایجاد می کند . این مشکلات عبارتند از:

مشکل اول- بروز اختلال زمان و بی دقتی در او، دراین صورت نوجوان احساس می کند که گذشت زمان اهمیتی نداردو برای هرکاری بیش از حد کافی وقت دارد. در برابر این احساس برخی نیز احساس می کنند که همه امور به سرعت می گذرد و برای خود وقت کافی ندارند.

مشکل دوم- احساس شدید نسبت به خود است. فکر نوجوان در این حالت همیشه مشغول خصوصیات بدنی ، شغلی،یا نقشی است که بر عهده دارد.و نمی تواند افکارش را در تاکید های درونی خود آزاد سازد.

مشکل سوم- تشکیل هویت منفی است که نوجوان ارزش های خانوادگی ، اجتماعی ،تحصیلی و آنچه را که از این گونه کانال ها به صورت دستورات تربیتی و آموزشی به او می دهند به تمسخر می گیرد و از کنار آنها رد می شود و به گونه ای عصبی و پرخاشگرانه به آنها بی اعتنایی می کند و نوعی رفتار نامانوس از خود بروز می دهد .

مشکل چهارم- مشکلاتی است که ادراک اجتماعی را به رکود و بن بست می کشاند .

انواع هویت یابی نوجوانان

هویت یابی نوجوانان به یکی از سه روش زیر صورت می گیرد:

الف – برخی از نوجوانان و جوانان پس از یک دوره ی آزمایش و کند و کاو درونی متعهدانه به هدفی در زندگی علاقه مند می شوند و در راه نیل و رسیدن به آن گام بر می دارند.

ب – برخی دیگر ممکن است هرگز بحران هویت را تجربه نکنند.این نوجوانان ارزش های والدینشان را بدون چون و چرا پذیرفته اند. و برای خود به عنوان یک فرد بزرگسال نقش هایی را انتخاب می کنند که با نظر والدین هماهنگی کامل دارد، به صورتی که هویت این افراد در مراحل اولیه زندگی تبلور یافته است.

ج – دسته ای دیگر هویت انحرافی را بر می گزینند، هویّتی مغایر با ارزش های جامعه که در آن زندگی می کنند. مثلاً جوانی که در طول زندگیش تحت فشار باشدامکان دارد در آینده در مقابل این فشارها طغیان کند و ولگرد شود. همچنین برخی از نوجوانان مناطق فقیر به جای آنکه با تلاش خود را به موقعیت اجتماعی بهتری برسانند، ممکن است هویتی انحرافی برگزینند وافتخار کنند که در این دنیا کسی نیستند.

اجزای تشکیل دهنده هویّت

در دوره نوجوانی ، پیشرفت های شناختی، دیدگاه نوجوانان را نسبت به خود تغییر می دهد و آن را به صورت تصویر ذهنی پیچیده تر، سازمان یافته تر ، و با ثبات تر در می آورد. تغییرات خود پنداره و عزت نفس زمینه را برای پرورش هویت شخصی یک پارچه آماده می سازد. هویت دارای اجزای مختلفی است که از به هم پیوستن این اجزا، هویت یک پارچه پدید می آید. این اجزا عبارتند از :

هویّت جسمی ، هویّت جنسی ، هویّت تحصیلی ، هویّت شغلی ، هویّت اجتماعی، هویّت اعتقادی و اخلاقی و هویّت اقتصادی

هویت جسمی – نگرش نوجوان نسبت به بدن و تغییرات مربوطه آن است. نوجوانان اغلب از وضعیت جسمانی خود راضی نیستند، زیرا تغییرات سریع جسمانی در این دوران تصورات گوناگونی از وضعیت جسمانی به وجود می آورند که موجب عدم قبول آن از سوی آن ها می شود. پذیرش این تغییرات از نظر نوجوان و جوان و قبول ایفای نقش های مربوطه در بزرگسالی ، هویت جسمی را تشکیل می دهد.

هویت جنسی – هرنوجوان موظف است رفتاری متناسب با جنسیت خود را ارایه دهد تا از هرگونه انحراف جلوگیری شود. در بسیاری از فرهنگ ها انتظاراتی که از جنس مذکرو مونث دارند متفاوت است. پذیر فتن جنسیت و ایفای نقش های جنسی در بزرگسالی توسط نوجوان و جوان منجر به تشکیل هویت جنسی می شود و نپذیرفتن جنسیت و عدم ایفای نقش جنسی در بزرگسالی باعث ایجاد مشکل هویت می شود. احتمالاً یکی از دلایل همانند سازی نوجوان و جوان با جنس مخالف از نظر پوشش ، آرایش، تکلم، شرکت گسترده در جمع آنها و سایر زمینه ها ، داشتن مشکل هویت جنسی است.

عوامل مؤثر در شکل گیری هویت

عوامل گوناگونی در شکل گیری هویت نوجوانان مؤثر هستندکه عبارتند از:
خانواده ، مدرسه ، محله زندگی ، نهاد های اجتماعی ، مذهبی و رسانه های گروهی ، گروه همسالان. با این وصف چون خانواده اولین نهادی است که پایه های اولیه شخصیت نوجوان را از دوره ی کودکی شکل می دهد، از اهمیت خاصی برخوردار است. متأسفانه در بسیاری از خانواده ای جامعه ما ، فرزند سالاری وجود دارد به این معنی که والدین در خدمت مطلق فرزنداشان هستند. چنین جوی فعلا در جامعه ما رو به افزایش است . این مطلب می تواند در شکل گیری هویت و اعتماد به نفس افراد در دورانی که والدین دیگر با فرزندشان نیستند ضربه وارد کند. پیامدهای چنین جو ی به وجود آمدن مشکلات شغلی ، اجتماعی و حتی زناشویی بعد از ازدواج و به دنبال آن طلاق خواهد بود.

مشکل هویت یابی

یافتن نقش واقعی از میان تعداد زیادی نقش های گوناگون برای نوجوان مشکل است . به همین دلیل او سعی می کند نقش های مختلف را بیازماید تا بتواند نقشی را بیابد که با آن متناسب است. دراین رابطه از نوجوانی که سه نوع دست خط داشت سوال شدکه این گونه متفاوت نوشتن برای چیست؟

نوجوان در پاسخ اظهار داشت تا زمانی که نمی دانم که هستم، چطور می توانم به یک شیوه بنوسیم؟ تغییرات مداوم نوجوان باعث می شود تا هویت نوجوان به صورت مسئله ای حادی شود. این تغییرات روانی ، فیزیولوژیکی ، جنسی و شناختی با تقاضاهای شغلی و اجتماعی جدید توأم می شود ونتیجه اش این است که نوجوان به نگرش وقضاوت دیگران تا چه حد اهمیت بدهد و ان را با تصویری که ازخود دارد مقایسه کند.

تفکر انتزاعی به نوجوانی که در پی هویت فردی است کمک می کند ، اما در عین حال چنین جستجویی برای او مشکل است . هویت یابی ممکن است از دو راه منحرف شود؛ یکی پیش از آنکه رشد کند تثبیت شود، یعنی پیش از موعد شگل بگیرد . ودیگر اینکه بدون هیچ محدودیتی گسترش پیدا کند که در این صورت منجر به سردرگمی هویت خواهد شد.

هویت یابی زودرس

تثبیت زودرس تصور فرد از خودش را (هویت یابی زودرس) گویند. چنین تثبیتی در سایر امکانات و توانایی های که شخص جهت توصیف خود دارد مؤثر است. چنین نوجوانی به تایید دیگران نسبت به خودش ارج می نهد ، بنابراین عزت نفسش بستگی به تایید دیگران خواهد داشت. دارای استقلال رای کمتری است وبرای مراحع قدرت اهمیت زیادی قائل است وسعی در همنوایی با نوجوانان گروه همسال دارد. همچنین به ارزش های سنتی بیشتر علاقه خواهد داشت ورفتارش با فکرکردن کمتری توأم است. همچنین از انعطاف پذیری کمتر برخوردارند و

درصورتی که با تکالیف شناختی وتنش زا مواجه شوند نمی توانند واکنش مساعد از خود نشان دهند.

سردگمی در هویت

گروه دیگری از نوجوانان دوره ای طولانی سردرگمی هویت را می گذارنند، شاید هیچ گاه احساس هویتی روشن و قوی در آنان ایجاد نشود. آن ها نوجوانانی هستند که نمی توانند خود را بیابند. آن ها سعی دارندهمیشه خود را رها وفارغ از پیوند نگه دارند و مانند دوره ای قبل از شگل گیری هویت باقی می مانند.

مسئله نگران کننده این است ، نوجوانی که در این دوره وارد بحران هویت می شود اگر نتواند از این دوره خارج شود بعد از ۱۸ سالگی تصور روشنی از خود نخواهد داشت و اگر این حالت ادامه یابد مانند شخصی بی کفایتی خودش را ارزیابی می کند که نتیجه اش ارزیابی های منفی در باره ی خود است.

روابط با همسالان

زمانی که نوجوان وقت کمتری را با اعضای خانواده می گذراند، همسالان به طور فزاینده ای با اهمیت می شوند. نوجوانان می گویند وقتی که بادوستانشان مطلوب ترین خلق را دارند. تعداد بهترین دوستان در اوایل نوجوانی از تقریبا ۴ تا ۶ دوست به یک دوست در بزرگسالی کاهش می یابد. در عین حال ماهیت روابط نیز تغییر می کند . وقتی که از نوجوانان در مورد معنی دوستی سئوال می شود، بر دو ویژگی تاکید می ورزند.

اولین ومهمترین ویژگی، صمیمیت است. نوجوانان از دوستانشان انتظار صمیمیت ، اعتماد و درک متقابل دارند، بهمین دلیل است که خود افشائی برای دوستان در سال های نوجوانی افزایش می یابد. ثانیا ، نوجوانان بیشتر از کودکان از دوستانشان انتظار وفاداری دارند. به طوری که از آنها دفاع کنند وکسی دیگری را ترجیح ندهند. با افزایش صداقت و وفاداری درروابط

دوستی، نوجوانان شخصیت یکدیگر را بهتر می شناسند. علاوه براینکه دوستان نوجوان درخیلی از ویژگی ها مشترک هستند، از نظر آرزوهای تحصیلی ، عقاید سیاسی، وتمایل به امتحان کردن مواد مخدر و پرداختن به اعمال خلاف قانون نیز به یکدیگر شباهت دارند. و به مرور زمان از این نظر شبیه تر می شوند.

از نظرصمیمیت بین دوستی تفاوتی بین دختر و پسر وجود دارد. اگر از چند دختر و پسر نوجوان بخواهید روابط صمیمی خود را توضیح دهند، احتمالا بین آنها تفاوت جنسی خواهید یافت . صمیمیت عاطفی در روابط دوستی دخترها بیشتر از پسرهاست. در حالی که دخترها غالبا برای «فقط صحبت کردن» دورهم جمع می شوند. پسرها معمولا برای فعالیت های مانند ورزشی و بازی رقابتی گرد هم می آیند.

زمانی که پسرها صحبت می کنند، اغلب روی موفقیت های خودشان یا دیگران تاکید می ورزند. دخترها از طریق دوستی ،معمولا نیازهای اجتماعی و مشترک خود و پسر ها، نیازبه مقام وتسلط را ارضا می کنند. این بدان معنا نیست که پسرها به ندرت روابط صمیمی برقرار می کنند، بلکه کیفیت رابطه آنها تنوع بیشتری دارد. صمیمیت روابط پسرها به هویت جنسی مربوط می شود. پسرها ی دو جنسیتی درست مانند دخترها، روابط صمیمی همجنسی برقرار می کنند، درحالی که پسرهای داری هویت مردانه به احتمال کمتری چنین رابطه ای را برقرار می کنند «جونز ودمبو ۱۹۸۹» .

نوجوانان از روابط دوستی خود چه منافعی کسب می کنند؟ روابط دوستی بنا به دلایل زیر،به رشد هیجانی و اجتماعی آنها کمک بیشتری می کند.

۱ – روابط دوستی صمیمانه،فرصت هایی را برای کاوش کردن خود و پرورش دادن درک عمیق دیگران فراهم می آورد.

۲- روابط دوستی صمیمانه ، به نوجوانان کمک می کند با استرس های نوجوانی کنار بیایند.

۳-روابط دوستی صمیمانه، می تواند نگرش نسبت به مدرسه وعملکرد تحصیلی را بهبود بخشد.

دار و دسته ها و جماعت ها

دوستان نوجوان ، در گروه های همسال گرد می آیند و در مقایسه با اواسط کودکی ،خیلی بیشتر متداول وبسیار منظم و انحصاری می شوند. گروه های نوجوان در دار ودسته ها سازمان می یابند که عبارت اند از : گروه های کوچک متشکل از پنج تا هفت عضو که دوستان صمیمی هستند، و از احاظ زمینه خانوداگی ، نگرش، و ارزش به یگدیگر شباهت دارند. در اوایل نوجوانی ، دار و دسته ها به اعضای همجنس محدود می شود. ولی در اوسط نوجوانی ، گروه های مختلط شایع می شوند. دارو دسته ها، آداب لباس پوشیدن ،شیوه صحبت کردن، و رفتارهایی را به وجود می آورندکه آنها را از یکدیگر و از دنیای بزرگسالان متمایز می کند.
گاهی چند دار ودسته مشابه ، گروه بزرگتری را تشکیل می هند که به طور سرسرس سازمان یافته و جماعت نامیده می شود.برخلاف دارودسته های صمیمی ، عضویت در جماعت بر پایه شهرت و ویژگی های کلیشه ای استوار است. جماعت ، در محدوده ساختار اجتماعی بزرگتر مدرسه به نوجوان هویت می بخشد.
با توجه به اهمیت جماعت در شکل گیری هویت نوجوان به والدین توصیه می گردد زمینه جذب نوجوان خود را به جماعت های سالم وتاثیرگذار فراهم کنند. برخی از جماعت های که تاثیر مثبت بر هویت نوجوان دارند عبارتند از : کانون های قرانی ، کانون های فرهنگی ، کانون های ورزشی ، کانون های مذهبی ، کانون های پرورشی و فکری نوجوانان ، کانون های علمی و تحقیقاتی وابسته به آموزش و پرورش و... جذب نوجوان به هریک از این کانون ها وکانون های مشابه ، زمینه شکل گیری هویت (علمی ، اخلاقی ، اعتقادی ، شغلی ، ورزشی) را فراهم می سازد.

دروغگویی

دروغگویی مانند سایر اختلال های روانی و عاطفی از مسایل کوچکی شروع می شود که ریشه ی آن را باید در خانواده جستجو کرد. چنانچه این اختلا ل به موقع شناسایی نشود به یک

بیماری روحی تبدیل می شود. دروغگویی مشکلات فراوانی را برای گوینده آن ودیگران ایجاد می کند و آسیب هایی را به آن ها می زند. دروغگویی عامل اصلی فسادهای دیگر نیز می تواند باشد. به عبارت دیگر دروغگویی کلید ورود به فسادهای دیگر است. اکثر افراد و جوامع از چنین وضعی شکایت دارند، زیرا دروغ را مانند سایر انحرافات اخلاقی زشت می دانند.

در باره کشف انگیزه دروغگویی باید با دقت به رفتار دروغ کودک و نوجوان اندیشید. ممکن است انگیزه خود نمایی، به دست آوردن پاداش ، جلب نظردیگران ،نشان دادن قدرت ویا از روی ضعف باشد. دروغگویی در نوجوانان و جوانان ممکن است در اثر تقلید از بزرگسالان و تربیت غلط باشد . زیرا مشاهده ی دروغگویی از دوران کودکی در خانوداه و اجتماع شکل می گیرد.

تعریف دروغگویی

دروغگویی عبارت است از یک عمل روانی - اجتماعی است که، فرد کم و بیش به طورعمدی سعی می کند ، ایمان یا گفتار یا عمل نادرست را در ذهن دیگران درست و حقیقی جلوه دهد. (سروری ۱۳۷۲)

دروغ معمولاً بیانی خلاف واقع ویا کتمان یک واقعیت است. (تاجیک اسماعیلی۱۳۷۳)

دروغگویی بیشتر جنبه ی آموختنی (اکتسابی) دارد زیرا انسان ها فطرتاً و ذاتاً دروغگو نیستند، بلکه دروغگویی را از محیط زندگی خود مانند خانواده ،مدرسه وبه طور کلی از اجتماع آموخته اند. پایه و اساس دروغگویی در کودکان و نوجوانان از خانواده شروع می شود.

سه نوع تیپ شخصیت هایی که بیشتر از سایر شخصیت ها در رابطه با دروغگویی مطرح اند،

عبارتنداز:

۱ - شخصیت هیستریکی (نمایشی)

افرادی که دارای این گونه شخصیت هستند از دروغ به عنوان ابزاری برای جلب توجه و محبت دیگران نسبت به خود استفاده می کنند. برای رسیدن به این هدف فرد ویژگی هایی همچون درک شهودی، سریع عمل کردن، تلقین پذیری ،هیجانی بودن، خیالبافی و رویایی فکر کردن داردکه در نهایت به عدم دقت و اطمینان وی منجر می شود. از این رو هیجانی بودن این نوع شخصیت ها سبب اختلاط اطلاعات صحیح و غلط به طور همزمان می شود ودرک واقعیت مطلبی است که درهمان لحظه احساس می شود ولی در زمان دیگر مطلب را طور دیگری احساس می کند.

۲- شخصیت خود شیفته

افرادی که دارای شخصیت خودشیفته هستند به خود حق می دهند دیگران را با دروغ های خود به بازی بگیرند.و کم تر متوجه ضرر و زیان هایی هستند که با دروغ گویی خود به مردم وارد می کنند.این گونه افراد اغلب وقایع بیرونی را بر اساس نیاز های درونی خود تغییر می دهند .زیرا آنها مبتلا به خود بزرگ بینی هستند و خود را از دیگران بهتر ،بزرگتر، و شایسته تر می دانند. این گونه افراد نیاز به تایید دیگران دارند و این نیاز است که آنها را ملزم می سازد همیشه خود را در وضعیت ایده آلی ببینند . بنابر این در جلوه دادن توانایی ها و دیگر صفات خود اغراق می کنند . و در صدد تحریف حقایق هستند .

۳- شخصیت وسواسی

نحوه ی تفکر این گونه افراد جزئی و محدود به ظواهر پدیده ها است.این گونه افراد اغلب اشتغال ذهنی بیمار گونه ای به اعمال خود از نظر صحیح بودن یا نبودن آن دارند.به طوری آنها را به تکرار وادار می کند.و برای توجیه عمل خود ،اقدام به دروغ گویی می کنند.علت را شاید بتوان در مشغول بودن ذهن آنها با جزئیات ، هیجانات محدود و فقدان تفکر کلی دانست.

علل دروغ گویی

دروغ گویی دارای علل متفاوتی است که بعضی از آنها عبارت اند از :

۱- تخیل؛ چون تخیل در دوره ی کودکی و خصوصاً دوره ی نوجوانی قوی است بنابراین فرد آنچنان محکم ابراز عقیده می کند که گویی صحنه ی عینی و و اقعی است

۲- آرزو و رویا؛ آرزو برای داشتن مالی،شیئی، ویاهرچیز دیگری به همراه اشتیاق برای وصول و دستیابی به آن در جهان تخیلات وگمانه هایی را ایجاد می کند. استمرار چنین وضعیتی در روزهای اول غیر واقعی بودن خود را نشان می دهد. اما با مرور زمان شخص مجبور می شود بر شدت آرزوها وتلقین هایی برای واقعی جلوه دادن این گونه امور بیفزاید.

۳- بی اعتمادی؛ هرگاه نوجوانی رازی را بامادرش به طورمحرمانه بگوید و از وی هم قول بگیرد که موضوع محرمانه بماند، اما بعدها ببیند پدرش با گوشه زدن موضوع را به رخش می کشداعتماد وی به مادرش سلب می شود و تصمیم می گیرد که دیگرحقیقت را نگوید در چنین موقعیتی گرایش به دروغگویی پیدا می کند.

۴- ترس؛ ترس از مجازات ونداشتن شجاعت و پذیرش مسؤولیت ، آبرو و یا مورد بازخواست قرار گرفتن باعث می شود تا کودک یا نوجوان از گفتن سخن راست سر باز زند ودر این موقع گرایش به دروغگویی در وی شکل می گیرد.

۵- آزمایش والدین؛ گاهی اتفاق می افتد نوجوان می خواهد اولیای خود را محک بزنند لذا به دروغ، موصوعی را بیان می کند تا عکس العمل والدینش را مشاهده ، کند. چنانچه پدر ومادرش حرفی نزنند وی به مرادش رسیده است اما چنانجه با واکنش شدید پدر و مادرش روبه رو شود، اظهار می دارد که شوخی کردم.

۶ - جلب توجه؛ بعضی از نوجوانان که کمتر مورد توجه بزرگترها خصوصا والدینشان قرار می گیرند در اوقات مختلفی ممکن است حرفی را به دروغ بیان کنند که باعث تعجب و جلب نظر

دیگران شود اما دیگران با چند پرسش از وی با رنگ پریدگی وی متوجه دروغ گفتنش می شوند.

۷ - ***بد آموزی؛*** در این رابطه اولیایی که به طور ناخودآگاه مرتکب دروغ گفتن می شوند. زمینه بد آموزی کودکان و نوجوانان و دیگر اعضای خانواده رافراهم می سازند. مانندجمله معروف «اگربا من کار داشتند بگو نیست» ویا مادری که پولی را گم می کند واز بچه تقاضا می کند که در باره ی این موضوع با پدر چیزی نگویید.

۸- ***تظاهر؛*** گاهی نیز کودک یا نوجوان ممکن است برای انجام ندادن کار، تظاهر به مریض شدن کند در نتیجه به دروغ گفتن متوسل می شود.مثلا تکالیفش را انجام نمی دهد و درپاسخ به معلمش اظهارمی دارد که مریض بودم.

۹- ***تحمیل تکالیف سنگین بر نوجوان؛*** گاه بزرگترها همان قدرت بدنی وفکری خود را از کوچکترها یشان متوقع هستند، این توفعات هنگامی که با سختگیری توام شود نوجوان را به سمت دروغ گفتن هدایت می کند .مثلاً بعضی از خانواده ها به نمره ی بیست اهمیت خاصی می دهند و راضی نیستند حتی فرزند آن ها نوزده بگیرد، بدین ترتیب نوجوان در یک شرایط سخت روحی به سر می برد . اگر نمره خوب غیر از بیست بگیرد به فکر دروغ ، تقلب، دستکاری درلیست نمره، مخفی کردن کارنامه و.. می افتد.

۱۰ -***ترس وضعف و عجز؛*** احساس حقارت وعجز وضعف ودست کم گرفتن خود در بعضی مواقع بشر را از راه مستقیم فطرت راستگویی منحرف می کند وبه سمت دروغگویی هدایت می کند.مثلاً مسؤولیتی یا خواسته ای را به فردی که قدرت نه گفتن ندارد، محول می کنند درحالی که وی قادر به انجام آن نیست و برای انجام ندادن متوسل به دروغگویی می شود.

۱۱- ***اعتیاد؛*** نوجوان یا جوانی که دچار اعتیاد باشد به دلیل از هم گسیختگی شخصیت واز بین رفتن سیستم ارزش ها وهنجارها برای تامین مواد ومخفی نگه داشتن اعتیاد خود از دیگران، زیاد به دروغگویی متوسل می شود.

۱۲- بزهکاری؛ نوجوان وجوانان بزهکار داری اختلال شخصیت ضـداجتماعی هسـتند . یکـی از ویژگی های بارز این گونه شخصیت توسل به نیرنگ ، حقه و فریب دیگران است. عنصر اساسی ومحوری این گونه رفتارها دروغگویی ، دروغپردازی وداستان سرایی است.

عوارض دروغگویی

۱- دروغ سبب بی اعتباری می شود. دروغ گفتن اعتمـاد را از انسـان سـلب مـی کنـد و اعتبـار شخص را در ابعاد مختلفش خدشه دار می کند.

۲ – دروغ موجب دردسر می شود. درغگوخود ودیگران را به دردسر می اندازد وایجـاد مشـکل می کند . بنابراین از شر دروغش، نه خود در امان است و نه دیگران.

۳ – دروغ مانع خودشناسی می شود. چون افراد دروغگو سعی می کنند خود را غیر از آنجه که هستند نشان دهند تکرار دروغگویی شخصیت کاذبی را برای او تثبیت می کند. همین شخصـیت کاذب فرد را در خودشناسی دچار مشکل می کند ونمی گذارد آن طور که واقعا هست خـود را بشناسد ونقاط قوت وضعف خود را ارزیابی کند.

۴ – دروغ ایمان را از بین می برد. چون افرادی که دروغ دیگـران را مـی پذیرنـد کـه گمراهـی کشیده می شوند نوعی اختلال درگرایش های فکری، اعتقادی در افراد بـه وجـود مـی آیـد کـه باعث تباهی وسستی عقاید می شود که بی شباهت به مکر و فریب نیست. در این باره امام محمد باقر(علیه السلام) می فرماید : «دروغ خانه ی ایمان را ویران می سازد»

کارهای که والدین باید انجام دهند

الف – کشف علت یا علت های دروغگویی واقدام در جهت رفع آن عوامل.

ب – ثبت راستگویی که از صفات نیکوست که با فطرت انسان هماهنگ و همسو است.

ج – آزادی دربیان احساسات : فردباید در خانواده با آزادی کامل بتواند احساسات مثبت ومنفـی خود را ابراز دارد وبدون ترس بتواند بگوید از چه کس یا چه چیزی خوشش یا بدش می آید.

د – درک احساس . همان طور که ما انتظار داریم دیگران ما را درک کنند و در رفع مشکلاتمان ما را کمک کنند ، کودک و نوجوانان نیز چنین انتظاری از ما دارند.

ه – ارضای نیازها. نیازهای دوره کودکی و نوجوانی و جوانی به صورت پیوستاری هستند . بهتر است در طول این پیوستاربه تمام نیازهای مختلف افراد خانوداه توجه خاصی نمود ودر راه رفع این نیازها به کمک خود آن ها اقدامات شایسته ای انجام داد.

و – احترام به شخصیت. در خانواده باید افراد اعم از کودک ، نوجوان و جوان مورد احترام قرار بگیرند تا شخصیت آن ها شکل گیرد و برای خود ارزش قائل شوند.در غیر این صورت دچار ضعف شخصیتی خواهند شد که برای جبران آن به دروغ گفتن رو می آورند.

ز – ایجاد آرامش . محیط زندگی اگر با آرامش و امنیت توام نباشد نیازی برای توسل به دروغ در فرد ایجاد نمی شود . زیرا دراین گونه محیط ها فرد به راحتی حقیقت را بیان می دارد و ترسی برای بیان حقیقت در او ایجاد نمی شود که به دروغ متوسل شود.

ح – توجه به توان و استعداد افراد. توجه به این نکته که تفاوت های افراد متفاوت و متنوع است و پذیرفتن این نکته که باید از هرکسی مطابق توان و استعدادش کار خواست، باعث می شود تا از تحمیل کارهای فوق طاقت و توان افراد ، جلوگیری شود.

ث – وفا به عهد و پیمان . عمل به قول و قرار توسط بزرگترها این آموزش وباور را به کودکان و نوجوانان می دهد که آن ها هم باید به قول و قرارخود وفادار باشند وسعی نکنید با دادن وعده های دروغین در زیر بار مسؤولیت شانه خالی کنند.

ک – عدم اتهام دروغگویی. چنانچه متوجه شویم دروغگویی افراد ار روی قصد و اراده ی خاصی نیست، نباید آن ها را متهم به دروغگویی کنیم و این خصلت زشت را در ان ها تثبیت نکنیم.

کارهایی که والدین نباید انجام دهند

درمقابل کارهایی که مفید بود و والدین باید انجام بدهند، کارهایی نیز وجود دارند که والدین باید از انجام دادن آن در مقابل کودکان ، نوجوانان و جوانان خودداری کنند این گونه کارها عبارتند از :

الف ـ نباید والدین در مقابل دروغگویی کودکان ، نوجوانان و جوانان ، واکنش غیر اخلاقی وهیجانی از خود بروز دهند، بلکه باید به طور منطقی با آن برخورد کنند.

ب ـ نباید از کودک ، نوجوان وجوان برای ، جزئیات و ماجراها را به طور دقیق بخواهیم. زیرا اگر قسمتی از ماجرا فراموش شود، ناگزیر به سر هم کردن ، مطالبی غیر واقعی و دروغ گفتن وادار شود.

ج ـ باید از کارهایی که اعتماد به نفس و شخصیت کودک ،نوجوان و جوان را خدشه دارمی کند پرهیز کرد.

د ـ باید ازمچ گیری و حالت بازجویی افراد پرهیز نمود زیرا باعث می شود که وی به دروغگویی متوسل شود.

ه ـ بیماری دروغگویی را نمی توان با تحقیر، سرزنش ، تهدید یا تنبیه درمان نمود . برای تغییر و اصلاح رفتار افراد دروغگو راه های مذکور کارساز نیست.

بزهکاری

یکی از مسایل ناراحت کننده ی امروز که توجه بسیاری از محققان، جامعه شناسان و روان شناسان را به خود جلب نموده، موضوع نوجوانان و جوانان بزهکار است. در مورد بزهکاران کم سن وسال نظرات متفاوتی عرضه شده است. بعضی علت ارتکاب جوانان به گناه را ، از اختصاصات جوامع متمدن وپیشرفته امروزی دانسته اند واعتقاد دارند بشر به همان سرعتی که به سوی پیشرفت و تکامل صنعتی ومادی پیش می رود ، از معنویات فاصله می گیرد وبه سوی تبهکاری و قانون شکنی گام بر می دارد.

عده ای دیگر علت این پدیده را سستی اعتقادات دینی و مذهبی دانسته اند ومعتقدنـد علـم، ایمان وعمل صالح موجبات رشد انسان را فراهم مـی کنـد واخـلاق نگوهیـدهماننـد خودپرسـتی ،حب دنیا و تکبر سبب می شود،انسان از رشد و کمال باز بماند و درنهایت به تبهکاری وارتکاب گناه روی آورد. عده ای دیگر جنگ را از عوامل مهم ارتکاب به جرم جوانان می داننـد . شـاید بتوان گفت که قرن حاضر، قرن اضطراب وسرعت است ، نوجوانان و جوانان سعی دارنـد هرچـه زودتر خودرا به مقصدخیالی موردنظر برسانند حتی اگر قواعد و قوانین را درهم شکنند.

نوع بزهکاری در هرجامعه ای با جامعه دیگر فرق دارد. مثلاً درلهستان جوانان قطار هـای راه آهن را خراب می کردند، در کانادا وسایل گران قیمت خانـه هـا را از بـین مـی برنـد، در تایلنـد عقابی را روی بازوان خود خالکوبی و افراد را در پیاده رو مسخره می کنند. درمانیل با ماشین بـه این سو و آن سو می روند و شیشه های مغازها را خرد می کند. در قاهره جمع کردن ته سیگار ، در هند ولگردی نوجوانان بزه است. درهنگ کنگ دست فروشی و دوره گردی ، بـدون داشـتن اجازه ی رسمی بزهکاری محسوب می شود . بررسی نوع بزهکـاری در ایـران درکـانون اصـلاح وتربیت تهران به صورت زیر است « قائمی ۱۳۷۳ ».

درایران حدود ۳۰ نـوع بـزه رایـج اسـت، کـه برخـی از آنهـا عبارتنـد از : غیبـت از مدرسـه ، دروغگویی مداوم، خیانت در امانت ، فرار ازخانه، مزاحمت ، ولگردی وگدائی، تصـادف منجـر به جرح ، شرکت در پارتی و عیاشـی، ایجـاد حریـق ، تخریـب ، توزیـع نوارهـا وسـی دی هـای مبتذل، وعکس های سکسی ، ایجاد ضرب وجرح؛ اعمال منافی عفت، راننـدگی بـدون گـواهی نامه ، سرقت ، حمل مواد مخدر واستفاده، شرابخواری، قتل عمد و... است.

البته بدیهی است که با گذشت زمان نیز نوع بزه، هم دست خـوش تغییـر مـی شـود. مـثلاً در حال حاضر رفتارهایی مانند ، مصرف گسترده آمفتامین های از قبیل شیشه و قرص برنج، یـا دائـر نمودن سایت ها و وبلاک های مستهجن ، کلاهبرداری و سـوء اسـتفاده اینترنتـی در زمینـه هـای

اقتصادی وجنسی وغیره ، ویا حتی اشاعه و ترویج فرقه های شیطان پرستی که در تضاد آشکار با ارزش های جامعه است را می توان از رفتارهای بزه کارانه عصر حاضر دانست.

درمیان کودکان بزهکار، علایم دزدی،نافرمانی،گریز ازمدرسه،ولگردی ومعاشرت با افراد ناباب دیده می شود و خانواده هایشان عمدتا دچار از هم پاشیدگی ، الکلیسم، لاقیدی نسبت به مذهب وفقدان نظم وانضباط هستند. غالب بزهکاران دچار بیماری«هستیری» هستند. تحقیقات نشان می دهد که ۷۰ درصد آن ها دچار ناراحتی های روانی هستند.

باپیشرفت وترقی بشریت وحرکت جوامع به سمت جهانی شدن بر تعداد بزهکاران نیز اضافه می شود. بزهکاری درهمه کشورهای جهان با نسبت های متفاوتی وجود دارد. اطلاعات موجود در باره ی بزهگاران نوجوان و جوان درجهان حکایت از آن دارد که هیچ یک از این افراد آرام نیستند . در این رابطه سازمان ملل گزارشی تحت عنوان شکل های جدید بزهکاری نوجوانان انتشار داده است که از آن گزارش این طور استنباط می شود که «سرکشی» یکی از موضوع های اساسی جوانان محسوب می شود «فرجاد۱۳۷۴»

تحقیقات میدانی مؤید این مطلب است که شیوع بزهکاری در خانواده ها و جوامعی کمتر است که ، به ارزش های والای الهی ، انسانی پایبند و به آن ها عمل نموده اند. همچنین به تربیت فرزندان خود همت بیشتری گمارده و سعی در انتقال این ارزش ها به فرزندان خود داشته اند.

تعریف بزهکاری

دانشمندان و متخصصان با توجه به رشته ی تخصصی خود وعقاید مکتبی که دارند هریک تعریف های مختلفی از بزه ارایه کرده اند و تا کنون تعریفی جامع که مورد قبول همگان باشد به عمل نیامده است.

بزه عبارت است از تظاهر به عملی که برخلاف موازین، مقررات ، قوانین و معیارهای ارزشی و فرهنگی جامعه باشد «فرجاد ۱۳۷۱»

بزهکاری آن چیزی است که قانون می گوید « منصور از قول رابین ،۱۳۶۸»

علل بزهکاری

۱ – عوامل طبیعی و جغرافیایی (مناطق غیر متعدل که باعث تغییرات ارگانیسمی انسان مانند تغییرات تنفس ، فشارخون ، و ترشح غدد می شود)

۲ – عوامل اجتماعی انحراف. (ناهنجارهای جامعه، وجود تفاوت های طبقاتی همراه با تبعیض ها و اختلاف های میان آن ها، اوضاع واحوالی که به رفتا رخیانت کارانه منجرمی شود).

۳ – عوامل اجتماعی ثانوی. (مطبوعات و رسانه های جمعی که شامل روزنامه ،مجله ،کتاب که به انتشار رمان های پلیسی وجنایی می پردازند . رادیو و تلویزیون وسمینا واینترنت و بولوتوث گوشی های همراه که به ترویج خشونت و جنایت و خیانت می پردازند)

۴ – عوامل اقتصادی بزهکاری (تنگدستی و فقر اقتصادی که باعث محرومیت در زمینه خوارك ، پوشاك ، بی سوادی، و عقب افتادگی ، جهل وخرافات، عدم بهداشت می شود)

۵ – مهاجرت نوجوان (مهاجرت نوجوان منجر به نبودن خانواده، نبود کنترل والدین بر اعمال فرزند، تعارض فرهنگی بین مبداء ومقصد ، بیکاری یا اشتغال کاذب، سکونت در محله های فقیرنشین و زندگی در مکان هایی که خود منشاء بزه ها است.)

۶ – عوامل خانوادگی (تبعیض بین فرزندان - خشونت والدین با هم یا نسبت به فرزندان - لوس کردن وتوجه بیش از حد والدین « محبت بیش از اندازه همان اثر ونتیجه را دارد که بی مهری ویا کهتری می تواند در بر داشته باشد» - سن والدین که مانع از وظایف تربیت فرزند شود ـ عقب ماندگی خانوادگی که باعث عدم تطبیق والدین با شرایط علمی ،فرهنگی واجتماعی جامعه می شود و روی فرزند ان تأثیر منفی می گذارد - از دست دادن والدین – عدم حضور والدین درخانواده – انحراف والدین – بی سوادی و کم سودای کودك ونوجوان که منجر که عدم اطلاعات کافی وی از قوانین ومقررات اجتماعی می گردد) .

۷ – عوامل سیاسی بزهکاری (حکومت ها از عوامل تأمین عدالت و یا گسترش نابسامانی و ظلم وستم هستند ودر این راستای قوانینی را تدوین و خود مسؤول اجرای آن نیز هستند. لذا برای

اجرای آن متوسل به خشونت می شوند و مجازات ها وتنبیه ها شدید ی را درمورد سرکشان وضع می کنند ، که خود عامل تشدید کننده ای روح بدبینی و بر انگیختین واکنش منفی نسبت به قوانین و نظام های موجود اجتماعی می شود.

۸ – ارزش های تربیت خانواده.(خانواده اولین واساسی ترین نهاد اجتماعی است وبه همین دلیل هرگونه اختلالی درخانواده به کودک ، نوجوان و جوان رسوخ کرده و موجبات انحراف آن ها از قوانین و مقررات را فراهم می سازد.

عوامل بازدارنده بزهکاری

الف – ضرورت مبارزه ی جامعه با پدیده های ضد اجتماعی

ب – برقراری دوستی و تفاهم بین والدین

ج – همبازی شدن با کودکان و نوجوانان

د – ایجاد سازگاری در محیط خانواده

ه – پیشگیری به وسیله مدرسه

و- پیشگیری از طریق ایجاد باشگاه ها و مراکز مربوط به جوانان

پرخاشگری

انسان در برخوردهای خود، رفتارهای پرخاشگرانه ای نشان می دهد، در صورتی که این گونه رفتارها تحت کنترل فرار گیرند حرکت رد طبیعی،مطلوب می شود.

رفتارهای پرخاشگرانه ممکن است به شکل های مختلفی جلوه گر شود، از قبیل : آزار واذیت دیگران ، کتک زدن، شکستن ،پاره کردن وسایل و لوازم منزل، به دیگران دشنام دادن، مخالفت ،پرت کردن اشیاء ولوازم، تمسخر، تحقیر دیگران ، بی ادبی، پایکوبی، غرغرکردن، غذا نخوردن، یاگریه کردن و... بعضی از نوجوانان و جوانان نیز با بلند کردن موهای خود ، کتک

زدن خود، کوبیدن سر به دیوار ویا به جای زنگ زدن برای ورود به منزل با استفاده ازمشت و لگد ، پرخاشگری خود را ابراز می کنند.

به طور کلی صاحب نظران علوم اجتماعی پرخاشگری را به دو قسمت تقسیم نموده اند. عده ای معتقدند که پرخاشگری ذاتی و فطری است وگروهی دیگر آن را نتیجه عوامل اجتماعی آموختنی می دانند. جالب توجه اینکه هر دوگروه برای تایید نظرات خود دلایلی دارند وشواهد تجربی و قابل مشاهده گوناگونی را نیز نقل می کنند.

روان شناسان در تعریف پرخاشگری باهم توافق ندارند. موضوع اصلی این است که آیا پرخاشگری را باید بر اساس پیامدهای قابل دید تعریف کرد یا بر اساس مقاصد فردی که آن را بروز می دهد. بعضی پرخاشگری را رفتاری می دانند که به دیگران آسیب می رساند یا می تواند برساند. پرخاشگری ممکن است بدنی باشد مانند لگد زدن گازگرفتن ،یا لفظی باشد نظیر ، فریاد زدن، رنجاندن و یا به صورت تجاوز به حقوق دیگران باشد مانند چیزی را به زور از دیگری گرفتن. رفتارپرخاشگرانه بروز عکس العمل های منفی را به دنبال داردکه خود احساسات ناخوشایند نوجوان را تشدید می کند.

تعریف پرخاشگری

این موضوع مطرح است که آیا پرخاشگری را باید بر اساس پیامدهای قابل مشاهده تعریف کنیم یا بر اساس مقاصد شخصی آن مورد بحث قرار دهیم . زیرا عده ای پرخاشگری را رفتاری می دانند که به دیگران آسیب می رساند یا بالقوه می تواند آسیب برساند. نوع پرخاشگری ممکن است بدنی یا لفظی و یا به صورت تجاوز به حقوق دیگران باشد از مشخصه ی مهم این تعریف عینی بودن آن است یعنی شامل رفتارهایی می شود که قابل مشاهد باشند.

۱ – پرخاشگری یعنی عملی که به آسیب رسانی عمدی به دیگران منتهی گردد. این آسیب رسانی ممکن است صور مختلفی داشته باشد. آزارهای روانی نظیر تحقیر، توهین و فحاشی از این قبیل است.« فرجاد۱۳۷۴»

۲ – پرخاشگری معمولا به رفتاری اطلاق می شود که قصد آن صدمه رساند(جسمانی یا زبانی) به فرد دیگر ، یا نابود کردن دارایی افراد است« آزاده فلاح ۱۳۷۲»

ویژگی های نوجوانان پرخاشجو

نوجوانان پرخاشجو معمولاً همزمان ممکن است چند عامل از عوامل زیر را دارا باشند.

۱ – همانند سازی . یک رفتار پرخاشگرانه می تواند نسبت به باورهای شخصی وهنجارهای اجتماعی و فردی متفاوت باشد.

۲- رفتار پرخاشگرانه دارای درجات گوناگونی است که می تواند به صورت مطلق،تک بعدی یا چند بعدی بروز کند.

۳- پرخاشگری در میان نوجوانان شایع است،این رفتار میتواند در کودکی ویا نو جوانی آغاز شود ودر بزرگسالی هم ادامه داشته باشد.

۴-اگر پرخاشگری در سنین پایین آغاز شود به مرور زمان پایدار تر می شود.

۵- میزان پرخاشگری در پسران چهار برابر میزان پرخاشگری در دختران است .

۶- نوجوانان پرخاشگر تمایل بسیاری به بیرون کردن رفتاریا تنش خود دارند ومی خواهند دیگران را مؤثر بدانند ومی خواهند آنها را خشن وعصبانی تصور کنند (انتساب خشونت).

۷- نوجوانان پرخاشگر تحمل خستگی را ندارند ،حساس هستند ورفتاری جنجال بر انگیز،غیر قابل پیش بینی ،وتوام با مخالفت دارند.

۸- ارتکاب به دزدی وتخریب، فلدری ولی رحمی در بین این نوجوانان دیده می شود.

۹- معمولاً از سوی همسالان خود پذیرفته نمی شوند ،در ایجاد رابطه با آنان دچار مشکل هستند، عزت نفس بسیار کمی دارند ولی می توانند با افراد بزهکار وتبهکار بزرگتریا کوچکتر از خود دوستی بر قرار کنند.

۱۰- پرخاشگری با فزون کاری ،مصرف مواد مخدر، مشکلات یادگیری وعدم موفقیت تحصیلی همراه است .

پرخاشگری فردی و گروهی

پرخاشگری ممکن است به صورت فردی یا گروهی باشد.

الف- پرخاشگری فردی: در پرخاشگری فردی نوجوان یا جوان نسبت به همسن خود پرخاشگری نشان می دهد اما این پرخاشگری به صورت فردی و معمولاً به دور از پنهان کاری است. چنین فردی نسبت به اولیاء ،اطرافیان ، همسالان، اولیای مدرسه گستاخی واقدام به دروغگویی می کند. اغلب از مدرسه یا منزل فرارمی کند و به سختی با دیگران دوست می شود، یا فقط یک دوست دارد وتمایل به انزوا طلبی دارد وسعی می کند رفتار خود را از دیگران دورنگاه دارد. بنابراین به کارهای گروهی تمایلی ندارد و به افراد کوچکتر از خود نیز زور می گوید.

ب - پرخاشگری جمعی: دراین نوع پرخاشگری فرد سعی می کند باکسانی که همجنس و همفکر اوهستند و به صورت متحد و گروهی اقدام به پرخاشگری کندودرصورت بروز دعوا و کتک کاری به صورت جمعی وگروهی عمل می کنند. درمورد دزدی هم همین طور گروهی عمل می کنند ونسبت به گروه خود وفادارند وحاضر نیستند تحت هیچ شرایطی یکدیگر را لو دهند، این گونه افراد اغلب افت تحصیلی دارند ومبتلا به بیماری روان رنجوری از قبیل اضطراب و... هستند.

علل و عوامل پرخاشگری

دیدگاه متفاوتی در مورد پرخاشگری وجود دارد. این دیدگاه به دو دسته تقسیم می شوند: اول دیدگاه زیست شناسی که نقش عوامل بدنی را درایجاد این بیماری دخیل می داند. دستگاه عصبی بدن انسان مانند مغز و رفتار وسلسله اعصاب ، غدد درون ریز، ژن ها وانتقال دهندگان عصبی همچنین روابط مغز ورفتار تاثیرمحیط بر وراثت را مورد توجه و بحث قرارمی دهند. بنابراین شرایط محیطی که فرد در آن زندگی می کند از یک طرف تحت تأثیر دی ان ای از طرف دیگر ممکن است فرد را برای ظهور پرخاشگری آماده سازد.

دوم دیدگاه روان پویایی: طرفداران آن معتقدند که عوامل روانی به عنوان علل رفتار مورد توجه قرارمی گیرد. بنیان گذار این دیدگاه فروید است که مکتبی رابر علیه دیدگاه زیست شناختی بنا نهاد البته دیدگاه سوم نیز وجود دارد که حد وسط این دو دیدگاه است وبا مفاهیمی چون فرضیه ناکامی- پرخاشگری ادغام می شود .

به هر حال در سنین نوجوانی ترشحات هورمونی باعث تغییر در شکل ظاهری وتغییردر خلق وخوی فرد می شود که موجب بروز زودرنجی،حساسیت وپرخاشگری می شود.عوامل زیر در پیدایش این حالتها موثر است ؛

الف – عوامل خانوادگی پرخاشگری

خانواده می تواند از جهات مختلف موجب بروز یا تشدید پرخاشگری می شود که مهمترین این عوامل عبارتند از:

۱- نحوه ی برخورد والدین با نیازهای کودک: معمولاً کودکی که وسایل واسباب بازی مورد علاقه ی خود را در دست دیگری می بیند برانگیخته می شود و درصدد گرفتن آن با خشونت می شود. تجربه نشانگر آن است که چنانچه در کودکی همیشه توقعات وانتظارات فرد برآورده شده باشد ، اوبیشتر ازکسانی که توقعات وانتظارتشان بر آورده نشده است، خشمگین و پرخاشگر می شوند.

۲- وجود الگوهای نامناسب: داشتن الگوی مناسب درزندگی یکی از نیازهای انسان است، زیرا انسان ها علاقه مند هستندکه رفتار و کردار مناسب خود را مطابق با کسی که مورد علاقه ی خودشان است، انجام دهند وچنین کسانی را الگو و راهنما زندگی خود قرار دهند.

۳ – تایید رفتار پرخاشگرانه: عده ای از افراد، پرخاشگری وزورگویی را تقبیح نمی کنند ، بلکه آن را نشانه ی شهامت و قدرت فرد می دانند، این افراد اعمال پرخاشگرانه ی خود ودیگران را مثبت موجه و حتی لازم می دانند و به آن صحه می گذارند.

۴ – ***تشویق رفتار پرخاشگرانه:*** درمواقعی که رفتار پرخاشگرانه توسط والدین و دیگر افراد سبب تقویت مثبت وتثبیت این رفتار می شود، گاه با والدین یا مربیانی روبرو می شویم که به بهانه ی آموزش دفاع از خود به کودکی می گویند« از کسی نخوری» «توسری خورنباشی» و...که به طور وضوح به جای نشان دادن رفتارهای منطقی در مقابل برخورد با موانع ، شخص را به پرخاشگری بی مورد تشویق می کنند.

۵ – ***تنبیه والدین و مربیان:*** مربیان و والدین که در برابر پرخاشگری و خشونت کودک عصبانی می شوند و به صورتی پرخاشگرانه او را تنبیه می کنند، در تشدید این رفتار در او مؤثرند. در چنین مواقعی، تنبیه عامل فزاینده وتقویت کننده ی پرخاشگری است، زیرا علاوه بر اینکه سبب خشم و احتمالا پرخاشگری کودک می شود ، شخص تنبیه کننده الگوی نامناسبی برای پرخاشگری کودک می شود.

ب – عوامل محیطی (اجتماعی- فرهنگی)

عواملی که در پیرامون زندگی انسان هستند می توانند در بروز یا تشدید پرخاشگری و تخفیف یا تعدیل آن اثر گذار باشند، برخی از این گونه عوامل عبارتند از :

۱ – زندگی در ارتفاع خیلی بلندو تغذیه ی ناقص

۲- تقویت پرخاشگری به علت ضروریات اجتماعی- فرهنگی در بعضی مواقع به علت جنگ یا عوامل دیگر در پرخاشگری در جامعه تقویت می شود.

۳- مشاهدات اجتماعی. مشاهده وقایع و اتفاقاتی که درجامعه رخ می دهد ، مانند درگیری های اجتماعی ،محدودیت های اجتماعی،تبعیض ها، بی عدالتی ها، و...سبب ایجاد خشم و پرخاشگری می شود.

۴ – نقش رسانه های گروهی. ازعوامل اجتماعی – فرهنگی دیگر که در پیدایش و تقویت پرخاشگری نقش دارند، رسانه های گروهی به ویژه تلویزیون است. درجه ی تاثیر پذیری افراد از برنامه های تلویزیونی به شرایط اجتماعی – اقتصادی و بسیاری او عوامل دیگر بستگی

دارد.اثر فیلم های خوشنت آمیز در ایجاد رفتار پرخاشگرانه در مطالعات محققان مورد تایید قرار گرفته است . (تحقیقات آلبرت بندورا).

۵ – نقش باز ی های رایانه ای و اینترنتی در آموزش و ترویج پرخاشگری. پژوهش ها انجام گرفته نشان می دهد که گروهای آزمایش که پرخاشگرانه بازی کرده بودند، نسبت به گروه گواه ، افزایش معنی دار در پرخاشگری نشان دادند. در نتیجه انجام بازی های رایانه ای پرخاشگرنه، پرخاشگری بعدی را به خصوص در بین کودکان افزایش می دهد.

البته روح حاکم بر فرهنگ غرب در یک قرن گذشته ، غلبه خشونت و سکس بوده است. شاید نظریه و افکار فروید در شکل گیری این روح و قالب بی تاثیر نبوده است . بنابراین در تمام فیلم ها و بازی ها که توسط کمپانی های بزرگ غرب ساخته شده و به سراسر جهان صادر می گردد دو شاخص عمده وجود دارد. خشونت به انواع مختلف و سکس (روابط جنسی).

انواع پرخاشگر

عده ای از صاحب نظران پرخاشگری را به دوقسمت،پرخاشگری وسیله ای و پرخاشگری خصمانه تقسیم نموده اند. در پرخاشگری وسیله ای فرد برای دفاع از خود می جنگد ، مانند حمله به افراد،یا برای اثبات قدرت مبارزه می کند.

در پرخاشگری خصمانه فردبه دنبال اهداف دیگری است مانند حمله ی عضوی از گروهی به یک رهگذر بی گناه که ممکن است با هدف موقعیت درگروه صورت گیرد.

در تقسیم بندی دیگری انواع پرخاشگری را این گونه عنوان نموده اند:

۱ – پرخاشگری ناشی از خشم ۲-پرخاشگری ناشی از غارتگری ۳ – پرخاشگری ناشی ازترس ۴ – پرخاشگری عامل ۵ – پرخاشگری به خاطر حفظ قلمرو ۶- پرخاشگری نوع دوستانه ۷- پرخاشگری ناشی از جنس نر بودن که مخصوص حیوانات است.

عده ای نیز تقسیم بندی دیگری از پرخاشگری بشرح زیر ارائه نموده اند:

پرخاشگری فیزیکی . الف) آسیب بدنی رساندن . ب) آسیب ابزاری مانند چماق، چاقو وغیره ج) آسیب عاملی مانند تحریک کردن دیگران

پرخاشگری نوشتاری مانند : مقاله ، شعر، داستان، تحلیل، طنز، روزنامه ، کتاب و ..

پرخاشگری تصویری مانند: فیلم ، سریال، کاریکاتور، عکس

پرخاشگری علامتی مانند: قهر ، روی برگرداندن، ایما واشاره، نگاه معنی دار

کلامی مانند : هرزه گویی، کنایه گویی، متلک گویی، سخره گویی (طنز یا شوخی تحقیر آمیز) پشت سرگویی (غیبت) ، زیر لب گویی (غرولند کردن)، ابزارگویی(بوق – شیپور- سوت – زنگ)

رابطه پرخاشگری و اختلالات روان پزشکی

ارتباط پرخاشگری با برخی از اختلالات روانپزشکی شناخته شده است.

۱ – عقب ماندگی ذهنی ۲ – اختلال کاهش تمرکز (بیش فعالی) ۳ – اختلال سلوک ۴ – اختلال شناختی (دمانس و دلیریوم) ۵ - اختلالات سایکو تیک (اسگیزوفرنی ، اختلالات سایکوتیک به شیوه دیگر مشخص نشده) ۶ – اختلال خلقی (اختلالات خلقی وابسته به مواد، و مغزی) ۷ – اختلالات تهاجمی متناوب ۸ – اختلالات انطباقی همراه اختلال سلوک ۹ – اختلال شخصیت (پارانوئید ، ضد اجتماعی، مرزی ، خودشیفته) .

تکنیک های لازم برای کنترل پرخاشگری در محیط خانواده

۱ – صمیمیت: صمیمیت درخانواده امری لازم است زیرا سهم مهمی درکاهش خشونت در خانواده دارد. بسیاری از رفتارهای خشونت آمیز به این دلیل است که صمیمیت بین طرفین وجود ندارد.

۲ – تأمل و سکوت: یکی ازبهتری راه های کنترل خشونت در خانواده کنترل رفتار خویشتن در مواقعی است که یکی از اعضای خانواده به تحریک دیگری بپردازد. بهترین شگرد در این

هنگام آن است که دیگران سکوت اختیار کنند تا آن فرد هم آرامش پیدا کند. سپس در یک فرصت مناسب با هم به بحث و بررسی برسند.

۳ – **تخلیه:** یعنی اینکه به طور مستقیم جواب خشونت را ندهیم. تحقیقات جدید نشان داده است که پرخاشگری ملاکی و حتی فیزیکی علاوه بر اینکه خشم را کاهش نمی دهند ، بلکه باعث افزایش آن نیز می شود.

۴ – **مدل پرخاشگرانه غیر پرخاشگرانه:** انجام فعالیت هایی مانند قدم زدن ، ورزش کردن، تنفس عمیق کشیدن و فکر نکردن به موضوع آزاردهنده.

۵ – **تنبیه:** از دیرباز تنبیه یکی از روش های کنترل خشونت بوده ولی درحال حاضر علما چندان اعتقادی به آن ندارند.

۶ – **صحبت کردن درمورد مشکل:** بهترین روش برای کاهش پرخاشگری صحبت کردن درمورد آن و تبعات ناشی از آن است. این تکنیک به طور عملی است، یعنی هنگامی که پرخاشگری به حد اعلای خود می رسد، یکی ازطرفین سکوت اختیار کند وسعی کند غائله را ختم کند. ولی بعد از این که طرفین آرام شدند و مدتی نیزگذشت با خونسردی مطالب را با یکدیگر درمیان می کذارند وآن را حل وفصل می نمایند.

آثار خشونت در فیلم های تلویزیونی

آنچه والدین در این خصوص باید بدانند :

تحقیقات اخیر نشان داده است که اشخاص عادی در بسیاری کشور ها به طور میانگین روزانه بیش از شش ساعت تلویزیون تماشا می کنند . وقتی زمان سپری شده در سینماها به این زمان اضافه کنیم، روشن می شود که اکثر کودکان خیلی زیاد در معرض تاثیر وسایل ارتباط جمعی هستند. با این که ممکن است تماشای تلویزین فرزندتان واقعاً کمتر از این میانگین باشد،ولی اگر او هم مانند اکثر بچه هاست ،هنوز بیش از اندازه تلویزیون می بیند.در خلال ده سال گذشته ، توجه روان شناسان ، والدین ، و برنامه سازان تلویزیونی به آثار خشونت فیلم های

تلویزیونی بر کودکان جلب شده است.این توجه عمدتازمانی آشکار شد که بسیاری از برنامه های تلویزیونی (از جمله آنها که طی بعداز ظهر واوایل شب، وحتی کارتون هایی که صبح روز تعطیل نشان داده می شوند) آلوده به صحنه های خشونت آمیز وتهاجمی ،ودر گیری بودند .این پرسش پیش آمد:آیا کودکانی که صحنه های خشن را در تلویزیون می بینند به رفتارتهاجمی روی می اورند؟

پاسخ ،آری مشروط بود .تعدادی از روان شناسان،از جمله دکتر «آلبرت بندورا»، در دانشگاه آکسفورد فیلم هایی را به کودکان نشان دادندکه نمایشگر آن نوع خشونتی بودند که در واقع خردسالان در تلویزیون می دیدند .کودکان این فیلم های خشن را تماشاکردندوبی درنگ پس از آن ،وقتی با یکدیگر بازی می کردند،تحت نظر گرفته شدند کودکانی که فیلم های خشن تماشا کرده بودند ،نسبت به آنها که فیلم های نیمه خشن دیده بودند،به راستی دربازیشان مهاجم تر بودند. در برخی موادر، کودکان بلافاصله اعمال تهاجمی(مثل زد وخورد ، مشت زنی ، نعره زنی ، تظاهر به تیراندازی با اسلحه)را که اندکی پیش درفیلم دیده بودند تقلیلد کردند.تحقیقات بعدی این نتیجه گیری را تائید ومعلوم کرد که کودکان ،فقط تهاجم وخشونت هنر پیشه ها ی برنامه های تلویزیونی را تقلید نمی کنند ، بلکه حتی از تهاجم وپرخاشگری ساختگی شخصیت های فیلم های کارتونی هم تقلید می کنند. علاوه بر این ، دیدن فیلم های خشن نتیجه دیگری هم دارد :تماشای خشونت های تلویزیونی کودکان را نسبت به اعمال تهاجمی وضد اصول اجتماعی افزایش می دهد. با این حال چون تماشای خشونت رسانه ای می توانـدبر رفتارومعیار های اخلاقی کودکان تاثیر گذارد ، والدین باید از چند قانون عرفی پیروی کنند:

۱- مخصوصاً به کودکان کم سن وسال نباید اجازه دادفیلم ها یا نمایش هایی تماشا کنند که محتوای بسیار تهاجمی دارند. کودکان زیرشش سال تجربه و درک محدودی درباره ی رفتار درست و نادرست دارند. درقبال چنین پیش زمینه ای تجربه ی محدود شخصی ، خشونتی که در تلویزیون یا فیلم ها می بیند، ممکن است شدیدتر براعمال شان تأثیر بگذارد.

۲ – کودکانی که مستعد پذیرش خشونت یا تهاجم هستند، نباید برنامه هایی را تماشا کنند که با نمایش الگوی بدرفتاری را تقویت می کنند.

۳ – تهاجم درفیلم های کارتونی، اگرچه برای بزرگسالان غیرواقعی به نظر می رسد، می تواند برکودکان تاثیر بگذارد. صحنه هایی که درآنها شخصیت های کارتونی یکدیگر رابا مشت ولگد می زند، آنها که شخصیت دیگر را از ساختمان ها یا صخره ها به پایین پرتاب می کنند، یا آنها که یگدیگر رابه ریل قطار می بندند،ممکن است برای بزرگسالان احمقانه وغیر واقعی باشد .ولی حتی تماشای این نوع خشونت غیر واقعی می تواند بر کودکی خردسال تاثیر بگذارد.با این که کارتون ها به طور روز افزونی با خشونت کمتری ساخته می شوند ،پدر یا مادر هنوز هم با ید آنها را برای جلوگیری از زیاده روی در خشونت زیر نظر داشته باشد.

اعتیاد به مواد مخدر

یکی از مشکلات عمده ای که نسل نوجوان وجوان کشور و جهان را تهدید می کند، تمایل و گرایش آن ها به مواد مخدر است.این مشکل ممکن است به صورت یک پدیده سیاسی مطرح باشد مه اثر سوء وتخریبی آن درابعاد اجتماعی، اقتصادی؛سیاسی ، اعتقادی، و فرهنگی جامعه اثرشگرفی بر جا می گذاردو برای فرد هم مشکلات روانی و تربیتی خاصی دارد.

مصرف مواد مخدر در اغلب نوجوانان ، صرفا کنجکاوی شدید آنها درباره رفتارهای «بزرگسالانه» را منعکس می کند. پژوهش ها نشان می دهد که اکثر نوجوانان الکل، سیگار و مواد مخدر را به صورت تفننی مصرف می کنند . اما درصورت دامه بعد از گذشت مدتی وابستگی شدیدی به آن پیدا می کنند.

تعریف اعتیاد

اعتیاد از دیدگاه طب تعریفی دارد مبنی براینکه اعتیاد وابستگی به دارو است. یعنی اینکه انسان بر اثر کاربرد نوعی ماده ی شیمیایی ازنظر جسمی و روانی به آن وابستگی پیدا می کند،

طوری که بر اثر دستیابی و مصرف دارو احساس آرامش ولذت به او دست می دهد ونرسیدن دارو خماری، درد های جسمانی، احساس ناراحتی وعدم تامین را به دنبال دارد (ستوده ۱۳۸۴)

شروع اعتیاد در افرادی که زمینه دارند، باکشیدن سیگار شروع می شود، سیکار کشیدن مقدمه ای جهت ابتلای نوجوانان و جوانان به مواد مخدر است. تحقیقات صورت گرفته نشانگر آن است که اکثر معتادان در ابتدا از سیگار شروع کرده اند وسرانجام به کشیدن مواد مخدر به صورت یک اعتیادعادت کرده اند. به عبارت دیگر، سیگارکشیدن مقدمه ای برای اعتیاد فردبه موادمخدر است. به طوری که بین ابتلاء به مواد مخدروکشیدن سیگار رابطه ی مستقیم وجود دارد.

مراحل اعتیاد به مواد مخدر

از زمان آشنایی فردبه مواد مخدر تا وابستگی کامل به آن (معتاد شدن) مراحلی وجود داردکه از بعضی جهات این مواردبا هم مشابه هستند که می توان آن ها را به سه دوره تقسیم کرد.

دوره اول - دوره یآشنایی فردباموادمخدر که از راه دوستان ،آشنایان،اقوام وحتی خانواده خودفرد امکان پذیر است.

دوره دوم - دوره دوم دراین مرحله برای مدتی مواد مخدرمصرف می کندو البته مصرف گه گاهی ، هفته ای یا ماهی یکی دوبار است، بنابراین حالت تفننی دارد.

دوره سوم - اعتیاد واقعی که فرد وابستگی کاملی به موادمخدر پیدا می کند وهمه روزه مجبور است مقداری مواد مصرف کند.در این زمان فردبه گروهی که اهل این کار هستندتمایل و کنش مثبت پیدا می کند.

عوامل اعتیاد به مواد مخدر:

الف- عوامل اجتماعی

۱ – خانواده: نابسامانی و گسیختگی خانواده ناسازگاری ها واختلافات خانوادگی،فقر مادی،کمبودهای عاطفی،معتادبودن افراد خانواده، بی سوادی و ناآگاهی والدین نسبت به مسایل اجتماعی،عدم مسؤولیت پذیری والدین و...

۲ – مدرسه: بی توجهی به نیازهای دانش آموزان ،عدم وجود مدیریت صحیح، عدم وجود مربیان واقعی وآگاه به مسایل کودکان ، نوجوانان و جوانان

۳ – گروه همسالان: معاشرت با رفقای معتاد، منحرف و..

۴ – رسانه های گروهی: عدم اطلاع رسانی رسانه ها و گاهی ترویج خواسته یا نا خواسته بدآموزی ها.

۵ – اوقات فراغت: عدم وجود یا کمبود امکانات و تجهیزات کافی برای گذراندن اوقات فراغت به طور سالم وبرعکس مساعد بودن وجود تفریحات ناسالم وزیانبخش.

۶ – فساد و نا بسامانی اجتماعی: در دسترس بودن مواد مخدر، تجمل پرستی، رقابت های بیهوده و...

ب – عوامل اقتصادی

۱ – فقر، بیکاری،گدائی و ولگردی، بحران های اقتصادی و...

۲ – مهاجرت،آوارگی، تضاد وتعارض فرهنگی و..

۳ – بیکاری.

۴ – سودجویی ازطریق تهیه وفروش مواد مخدر.

ج – عوامل سیاسی

۱ – جنگ و آوارگی و بی خانمانی حاصل از جنگ

۲ – عوامل فرهنگی (بی سوادی وکم سوادی افراد جامعه، عدم آگاهی به مسایل اجتماعی ، فقدان احساس مسؤولیت

۳ – سیاست استعماری دول خارجی وسرمایه داران بزرگ جهانی (نسبت به کشورهای درحال توسعه)

د – عوامل روانی (شامل انواع افسردگی ها وانواع انحرافات جنسی، عوامل روانشناختی که شامل ناپایداری عاطفی واحساسی، اضطراب و بی قراری عدم اعتمادبه محیط و آینده ، احساس عدم توانایی، عقد حقارت وعدم رشد شخصیت)

عوامل طبیعی (عوامل فیزیکی که شامل بیماری ، درمان سرخود ونقص جسمانی)

انواع مواد مخدر:

متأسفانه روز بروز بر تنوع مواد مخدر افزوده می شود بطوری که در گذشته تنوع کمتر از زمان حال بوده است. ولی اهم مواد مخدر عبارتند از:

تریاک ، مرفین، هروئین ، کوکائین ، آمفتامین ها ، مارجوانا و هشیش، کراک ، شیشه، قرص برنج و....

شناسایی افراد معتاد:

برای شناسایی افراد معتاد خصوصا نوجوانان و جوانان راه های مختلفی وجود دارد که به اجمال فهرست می شود. البته مواد مخدر جدید ممکن است که این علائم را نداشته باشد و با تشخیص کیلینکی و آزماشگاهی قابل تشخیص باشد.

الف – شناسایی از روی اختلات رفتاری فرد

۱ – دروغگویی. برای لو نرفتن خود به سوالاتی مختلفی که از آن ها می شود مانند کجا بودی، چه خوردی، پولت را کجا خرج کردی و آیا پول داری یا نه و ... جواب راست نمی گویند.

۲ – عدم خلق و خوی ثابت. مصرف مواد مخدر در ساعات معینی از شبانه روز باعث می شود مانند افراد عادی و غیر معتاد نتوانند درمیهمانی ها وگردش ها با دیگران به سربرند. آنها برای رسیدن به مکانی خلوت ناگزیرند میهمانی و گردش ها ی خود را نیمه کاره گذارند وچنانچه در این راه با موانعی روبرو شوند نوعی ناکامی که حالت پرخاشگری و یا تحریک پذیری دارد ،

ازخود نشان می هند چنین حالتی وقتی به اوج خود می رسد که فرد بـه دنبـال تهیـه مـواد مخـدر برود ودست خالی باز گردد.

۳ – شیب نشینی های مکررباافرادی خاص. نتیجه این شب نشین های طـولانی ، سـردرد، تهـوع واستفراغ ، سستی ی حالت هایی مانند خندیدن وگریه کردن بدون دلیل.

۴ – گوشه گیری و منزوی شدن. شـخص معتـاد تمایـل دارد چنـد سـاعت در اتـاقی تنهـا بمانـد وعلاقه وتمایلی به زندگی سالم نداشته باشند. این گونه افراد درمیهمانی ها ی طـولانی همـراه بـا خانواده نیز شرکت نمی کنند.

۵ – حرکـات مشـکوک و پنهـان کـاری درمنـزل ومحـل کـار. افـراد معتـاد معمـولاً دوسـت ندارندکسی از کار آن ها سر در بیاورد، همیشه سعی می کنند وسایل و لوازم خود را از دیگـران پنهان نگاه دارند.

۶ – خروج ازمنزل خصوصاً بعد ازظهرها واوخر شب. برای خارج شدن از منزل دلابل خاصی را ارایه می کنند. زیرا برای مصرف نیاز به مکانی خارج از منزل دارند.

۷ - ارایه صورت خرج های صوری، فرد یا جوانی که برای منزل خریـد مـی کنـد، مجبوراسـت برای تهیه پول مواد مقداری خرج های اضافی را به صورت صوری به فهرست خرج های واقعـی گزارش کند یا نوجوان با درخواست پول برای هزینه های دروغین بـر مقـدارپول تـوجیبی خـود بیفزاید.

۸ – دوستان مشکوک. دوستی با افراد معتاد، مشـکوک وکسـانی کـه سـابقه ی دزدی و زنـدان دارند و وجهه ی اجتماعی خوبی ندارند، از ویژگی های فردمعتاد است.

۹ – سرقت کردن. نوجوانان و جوانان که مبتلا به موادمخـدر چـون از نظرمـالی درتنگنـا هسـتند درآغاز اعتیاد خود دست به سرقت اموال خانواده ، همسایگان ، دوسـتان یـا سـرقت امـوال افـراد ناشناس می زنند.

۱۰ – داشتن دوستان ناباب. اصولاً نوجوانانی که با دوستان معتاد رفت وآمد دارندمانند آنها هستند.

۱۱ – عدم تمایل به مسافرت های دور. مسافرت های دورنوعی محک برای شناسایی معتا دست، زیرا حمل مواد مخدر درمسیرمسافرت مشکل است. و از طرفی به دلیل درمعرض کنترل بودن دیگران مصرف هم مشکل خواهد بود.

۱۲ – در خانه ماندن. درمواقع اجرای طرح جمع آوری معتادان ازسطح جامعه ، فردمعتاد تمایلی به بیرون رفتن از خانه ندارد وتلاش دارد به هر بهانه ای در منزل بماند.

۱۳ – خارج شدن از خانه برای مراجعه به مکان های خاص.فردمعتاد برا ی تهیه مواد به مکان های مشخص و همیشگی مراجعه می کند.

۱۴ - حساسیت نشان دادن به بحث های ضد اعتیاد. فرد معتاد در این گونه مباحث سعی دارد موضوع بحث را عوض کند یا در بحث هایی که درمورد ترک اعتیاد است سعی دارد این ترک را موقتی جلوه دهد

۱۵ - معمولاً جوانان معتاد کمتردر این گونه مجالس ظاهرمی شوند وتمایلی به این گونه فعالیت ها ندارند.

۱۶ – قرص گرفتن پول از دیگران . برای تهیه مواد از دوستان و آشنایان به بهانه های مختلف پول قرض می گیرند یا وسایل شخصی خود را با کمتر از قیمت اصلی به فروش می رسانند.

ب - شناسایی از روی اختلالات بدنی و فیزیولوژیکی

.فردمعتاد دارای اختلالات بدنی و فیزیولوژیکی خاصی است که چنین حالت هایی در افراد سالم وغیر معتاد مشاهده نمی شود مانند:

۱ - ظاهر جوان معتاد (سیاهی لب، چروک صورت و چشمانی قی کرده و فرو رفته ،گونه هایی برآمده بادندان هایی سیاه)

۲ - خارش بدن . معمولاً نیم ساعت بعد از مصرف مواد مخدر خارش شروع می شود .

۳ – ضعف جنسی در صورتی که زمان مصرف طولانی باشد.

۴ – کم شدن غذا و بی اشتهایی. معمولا معتاد مصرف غذا راکم می کنند .خصوصا معتاد از خوردن صبحانه ،شیر،مستثنی ، ترشیجات اجتناب می کند زیرا این گونه مواد باعث از بین رفتن حالت نشئگی بعدا از مصرف می شود.

۵ – ایجاد دردهای مزمن معده. افرادمعتاد دردهای مزمن معده پیدا می کنند به همین دلیل اکثرا قرص های ضد درد معده درجیب دارند تا در موقع درد استفاده نمایند.

۶ – داشتن یبوست . مصرف مواد مخدر اغلب یبوست به دنبال دارد و همین امر باعث طولانی شدن دستشویی رفتن می شود

۷ – ایجاد سستی و بی حالی . اعتیاد از میزان فعالیت جوان به میزان قابل توجهی می کاهد طوری که اگرورزشکار باشد دیگر تمایل به رفتن باشگاه و انجام فعالیت ندارد.

۸ – آب ریزش بینی . عطسه و خمیازه. اگر از زمان مصرف روزانه ی معتاد یک الی دو ساعت بگذرد معتاد دچار خمیازه های طولانی همراه با آب ریزش و عطسه می گردد.

۹ – داشتن حالتی عصبی وپف کرده . چون اکثرمعتادان صبح ها دیر از خواب بیدار می شوند پس از بیداری نیز حالتی پف کرده و عصبی دارند.

۱۰ – ضعف جسمی همراه با لاغر شدن. فرد معتاد بدون این که فعالیت ها و ورزش های لاغری انجام داده باشد، در طول مدت زمان یک یا چند ماه ممکن است به مقدار پنج کیلو یا بیشتر از وزن بدنش کم شود.

۱۱ – ندادن خون جهت آزمایش و انجام تست سلامتی . چنانچه به هر دلیلی از جوان بخواهند تا تست سلامتی بدهد هراسان می شود

۱۲ – تغییرکردن مردمک چشم. مردمک چشم افراد سالم ثابت است ولی درافراد معتاد مردمک چشم کوچک وپس از گذاشت سه الی چهار ساعت چند برابرحالت قبل می شود.

۱۳ – تغییر صدا. دورگه بودن صدای معتادان یکی از راه های شناسایی آن ها است.این دور رگه بودن پس از مصرف مواد نمودپیدا می کند.

۱۴ – وجود آثار ناشی از تزریق.

۱۵ – عرق کردن بدن . معمولا سه ساعت که از مصرف مواد گذشت معتاد احساس گرما می کند هر چند هوا سرد باشد.

ج – شناسایی معتاد از روی وسایل و لوازمی که استفاده می کند

۱ – مصرف چای زیاد و پررنگ

۲ – داشتن اشیا و وسایل خاص اعتیاد.

۳ – داشتن بعضی از داروهای مشخص.

۴ – مصرف بعضی از داروهای خواب آور.

۵ – عدم تمدید گواهینامه ی لازم و ضروری توسط معتادان.

۶ – وسایلی که در آن مواد پنهان می کنند.

۷ – تهیه سرنگ های پنج سی.سی. برای تزریق.

۸ – استفاده از بعضی از عطرها و ادکلن های تند هنگام خروج ازمجالس آنچنانی.

۹ – استفاده از قطرهای چشمی فنیل افرین ونفتارولین.

۱۰– خرید بعضی از کالاها یی که موقع مصرف نیاز دارند.

۱۱ – استفاده از شیشه های سس و کش های پلاستیکی جهت استفاده مواد مخدر وکپسول گاز پیک نیک و هویه برقی.

عوارض اعتیاد

اعتیاد به مواد مخدر طیف وسیعی را دربرمی گیرد که به ذکر چند مورد آن اشاره می شود:

(جسمی – روانی – خانوادگی – اجتماعی – اقتصادی – شغلی – سیاسی)

عوارض جسمی مانند: درصورت قطع شدن ناگهانی مواد فرد به عوارضی چون ناراحتی عصبی، اضطراب وبی قراری،عطسه کردن وریزش مکررآب از بینی و چشم ها، استفراغ مکرر، سوء هاضمه و سوء تغذیه، اختلالات گوارشی، اختلالات قلبی وعروقی اختلالات مغزی، اختلالات تنفسی وریوی، عفونت های خطر ناک، تأثیر بر غدد جنسی و ضعف آن ها ، سقط جنین و..

عوارض روانی مانند: وابستگی به مو اد مخدر یا وابستگی روانی ، تغییرات درهوشیاری واندیشه، کاهش تیزبینی، تنبلی، بی تفاوتی ، افسردگی، اضطراب، غم و ناامیدی .

عوارض خانوادگی مانند: جروبحث، درگیری ونزاع بین اعضای خانواده و حتی همسایه ها،طلاق، محدود شدن روابط بین فامیلی ، غفلت از فرزندان، خشونت درخانواده، افت سطح اجتماعی و افت اقتصادی خانواده.

عوارض اجتماعی مانند: شیوع سرقت ، فساد وفحشا ، در مظان جرم و اتهام قرارگرفتن .

عوارض اقتصادی مانند: هزینه های نگهداری مجرمین مواد مخدر و معتادان در زندان ها، هزینه های سنگین درمان معتادان، کاهش سطح درآمد به خاطر غیبت های نسبتا طولانی فردمعتاد، پرداخت هزینه جهت تأمین مواد مخدر، ورشکستکی اقتصادی.

عوارض شغلی: چون شخص معتاد به دلیل عوارض روحی و جسمی ناشی از مصرف مواد مخدر مرتب به چرت زدن مکرر وسستی درحین کار وعوارض مانند بی دقتی ، اشتباهات مالی ، خطر سقوط از ارتفاع، تصادفات رانندگی، برق گرفتگی و نظایر آن دچار می گردد، لذا اغلب کارفرمایان و مدیران از ادامه کار چنین افرادی که به آن ها زیان می رساند جلوگیری وامتناع می کنند. عوارض دیگری همچون تأخیر در کار ، عدم قبول اضافه کاری، عدم دقت به کار، عدم تمرکز روی کارهای فکری، سستی و تنبلی نیز دراخراج یا عدم پذیرش فرد معتاد مؤثر است.

مشکلات تحصیلی

یکی از موارد بسیار مهم ونگران کننده برای تمام والدین تحصیل فرزندان است .تمامی والدین اعم از بی سواد وباسواد خواستار داشتن فرزندانی تحصیل کرده در سطوح عالی هستند، علی رغم کلیه تلاش های انجام شده توسط والدین همه فرزندان موفق به اتمام تحصیلات نشده وآن راناتمام رها می کنند عوامل مختلفی در ناتمام گذاردن تحصیلات توسط دانش آموزان دخالت دارند که به بعضی از آنها اشاره می کنیم:

۱- خانواده آشفته: اختلافات خانوادگی اثر سویی در ادامه تحصیل نوجوان وجوان دارد.

۲- درگیری نوجوانان وجوانان با اولیا: معمولاً اولیا سعی می کننداز ضعف های درسی فرزندانشان به عنوان اهرم هایی جهت مقابله با آنها استفاده کنند، واین مطلب را نوجوانان وجوانان درک نموده اند، لذا بعضی از آنها چنین فرصتی را به اولیا نمی دهند وسعی میکنند وضعیت درسی خود را همیشه مطلوب نگه دارند .

۳- گرایش به بعضی ازرشته های خاص: چون در دوره نووجوانی وجوانی تغییراتی در جسم وروح ایجاد می شود از این رو طرز تفکر نسبت به درس ومدرسه به سمت گرایش های نو وجدید تغییر می یابد.این گرایش ها ممکن است به سمت ورزش ،دروس حوزه علمیه ،رانندگی وصنعت باشد که ممکن است این گرایش ها ونگرش هامشکلات تحصیلی جدیدی برای آنهابه وجود آورد.

۴- عدم اعتدال والدین: رعایت اعتدال در بر خورد با نوجوان وجوان باید تا حدودی با ظرافت ودقت همراه باشد.از دوره ی نوجوانی به بعد در فرد یک احساس بزرگ بودن نسبت به دوره ی کودکی ایجاد می شود که باعث استقلال طلبی فرد می شود ، لذا نوجوان با امر و نهی اولیا ی خود به مبارزه بر می خیزد . معمولاً در دوره ی راهنمایی ودبیرستان اولیا مراقبت های خود رابه علت بزرگ شدن فرزندشان کم می کنند ولی بر امر و نهی خود می افزایند .

۵- تحقیر،سرزنش ومقایسه بادیگران: برای هویت و اصلاح رفتار نوجوان و جوان این گونه اعمال تاثیر مثبتی ندارند، جز اینکه ممکن است این گونه رفتارها درفرد ایجاد واکنش دفاعی کند و استمرار چنین اعمالی رفته رفته باعث شخصیت منفی در فرد می شود. و ناامیدی را به بار می آورد.

۶ – اختلالات یادگیری: یکی دیگر از عوامل مؤثر درترک تحصیل دانش آموزان اختلالات یادگیری است، دانش آموزانی که دچار این اختلال بوده ضعف قابل توجه ای در خواندن ، املاء نویسی و یا ریاضیات دارند وگاهی هم فرد دردو یا چند مورد مشکل دارد واز این دروس نمره پائین کسب می کنند، که این امر مانع از ادامه تحصیل می گردد.

۷ – عقب ماندگی های ذهنی: سطح دروس ابتدایی بسیار آسان تر از دوره راهنمایی و سطح دروس دبیرستان مشکل تر از دوره راهنمایی است. بنابراین کودکانی که دچارنوعی عقب مانده ذهنی باشند ممکن است که دوره ابتدایی را طی کنند ولی در دوره رهنمایی دچار مشکل یادگیری شوند وقادر به اتمام دوره تحصیل نگردند.

۸ – وجود اختلالات روانی و اختلال شخصیت: اختلالات نوروتیک مانند افسردگی ، اضطراب شدید، فوبیا و اختلالات سایکوتیک مانند اسکیزوفرنیا و یا اختلال شخصیت ضد اجتماعی یا اختلال سلوک منجر به افت تحصیلی، بی نظمی درانجام تکالیف و یادگیری، عدم دقت وتمرکز پایین، درگیری ومشاجره با دانش آموزان و مسؤولین مدرسه و درنهایت به ترک تحصیل می انجامد. ترک تحصیل کنندگان ،در مقایسه با سایر دانش آموزان ، به احتمال بیشتری والدینی دارند که خودرا درگیرتحصیلات فرزندشان نمی کنند. خیلی از آن ها خودشان دبیرستان را تمام نکرده ا ند و بیکار هستند، مستمری بگیر تأمین اجتماعی اند، یا با عواقب طلاق مقابله می کنند. وقتی که نوجوان کارنامه ضعیف خود رابه خانه می آورد، این والدین به احتمال زیاد با خشم وتنبیه واکنش نشان می دهند واین واکنش ها باعث می شودکه نوجوان از فعالیت تحصیلی بیشتر سرپیچی کند.

علل فرار ازمدرسه

برای پیدا کردن علل و ریشه رفتارهایی نظیر فرارازمدرسه درکودکان ، نوجوانان و جوانان باید علل وعوامل مختلفی را جستجوکرد که عبارتند از:

۱ – ***خانواده ازهم گسیخته:*** دربرخی از خانواده ها به علت فوت یاجداشدن والدین از یکدیگر و نبود سرپرست هرج ومرج به وجود می آید و مشاجرات لفظی،نزاع وکشمکش و عدم تفاهم اخلاقی وعقیدتی ورفتارهای خلاف، حکمفرما می شود. این رفتارها منجر به بروزمشکلات روحی –روانی اعضا خانواه می شود، که نتیجه آن بی توجهی ،بازی گوشی و انجام ندادن تکالیف است وسرانجام آن مدرسه گریزی است.

۲ – ***مردود شدن یا افتادن:*** افتادن دربعضی از واحدهای درسی ومردودشدن منجر به فرار ازمدرسه می گردد. دو عامل احتمالی مردود شدن عبارت است از:

الف – ضعف پایه ی تحصیلی . عده ای از دانش آموزان در فراگیری دروس مانند ریاضیات، فیزیک ، شیمی ، زبان ضعیف هستند ازاین رو فراگیری این دروس در دوره های بالاتر برای آن ها دشوار تر می شود. این گونه افراد سعی دارند با حفظ کردن طوطی وار مسئله را حل کنند ولی این چاره کار نیست.

ب – افت ناگهانی تحصیل . تعداد زیادی از والدین از افت تحصیلی فرزندان خود ناراحت هستند که باعث تفکر و واکنش خود دانش آموز نیز می شود. وظیفه ی والدین در این گونه مواقع ریشه یابی مسئله است.

این چنین دانش آموزانی در روبرو شدن با دوستان سال قبل که در کلاس های بالاتری قرار دارند دچار رنجش خاطر می شوند ودرخود احساس شرمندگی می کنند . در این گونه مواقع انتقال وتغییردادن مدرسه ی فرد کار مفیدی است.

۳ – ***بی علاقگی به درس:*** دانش آموزانی که نسبت به درس بی علاقه هستند، نسبت به آینده خود ناامید ومایوس می شوند و اظهار می دارند که « مغزم گنجایش مطالب درسی را ندارد» و یا

درس را نمی فهم. . می توان از سخنان آنان به این نتیجه رسید که رفتن بـه مدرسـه برایشـان بـی فایده است. بیشترین فراوانی چنین افرادی متعلق به خانواده های از هم گسیخته ومتزلزل است.

چنانچه این افراد گونه دانش آموزان به یک یا چند رشته فنی از قبیل تعمیر لوازم منزل برقـی ، رایانه، مکانیک، الکترونیک و .. که بیشتر جنبه عملی و کاربردی دارند و در شاخه های فنـی و حرفه ای وکار ودانش وجود دارند هدایت شوند، از مدرسه گریزی آن ها جلو گیری می شود.

۴ - ***بی توجهی والدین نسبت به فرزند:*** بی توجهی هنگـامی کـه از حـد خـودش بگـذرد دانـش آموز مجبور می شود تا با لباس های کثیف،کهنه وبا کفش های پاره به مدرسه برود، گـاهی نیـز بدون توجه به صرف صبحانه و نهار دانش آموز وارد مدرسه می شود.این مسائل باعـث احسـاس حقارت در دانش آموز می شود بطوریکه وی ترجیح می دهد به مدرسه نرود وسرکلاس حاضر نشود.

۵ - ***عدم رفاه مالی:*** نداشتن وضع مالی مناسب نیزیکی از عللی است کـه سـبب مدرسـه گریـزی می شود. گاه به علت نیاز مالی خانواده، دانش آموز مجبوراست کارکند. لذا، کار وی باعث می شود تا نتواند به موقع به تکالیف تحصیلی اش بپردازد پس به ناچارمجبوربه غیبـت ازمدرسـه مـی شود تا بتواند با کا رکردن خود آبـروی خـانواده اش را حفـظ کنـد واز ایـن راه رضـایتی نسـبی کسب کند.

۶ - ***تبعیض قایل شدن:*** تبعیض قایل شدن بین دانش آموزان به وسیله ی دبیران و سـایر کارکنـان مدرسه باعث بوجودآمدن فاصله بین آن ها و سایر دانش آموزان می شـود. بیشـتر اوقـات دانـش آموزان ممتاز، زیبا و خوش بیان بیشـتر از سـایرین مـورد توجـه مسـؤولین مدرسـه قـرار خواهنـد گرفت که مسئله ای طبیعی است زیرا ذات انسان تمایل به زیبایی پرستی دارد، ولی این امر نبایـد در مورد وضعیت مالی افردا نیز وجود داشته باشد.

۷ - ***عقب ماندگی ذهنی:*** کسانی که در یادگیری درسی ومهارت های شغلی از دانش آموزان دیگر کند تر هستند عقب مانده به حساب می آیند. برحسب این که تا چه اندازه دریادگیری مطالب درسی، مهارت های شغلی و سازگاری اجتماعی از دوستان خود عقب افتاده باشند به طبقات مختلفی تقسیم می شوند .

۸ - ***ترس از تنبیه بدنی:*** ترس از تنبیه شدن توسط معلم، ناظم یا مدیر(به خاطر کوتاهی در انجام تکالیف درسی، یا بی نظمی و نقض قوانین مدرسه) هم می تواند منجر به ترک فرار از مدرسه باشد.

مسایل مذهبی

مقدمه:

اولین لغزش بشر به زمان آفرینش حضرت آدم (ع) برمی گردد. خداوند به آدم وهمسرش فرمود: در بهشت بیارامید واز میوه ها ونعمت های فراوان آن بهره مند شوید،آنگاه به درختی اشاره فرمود وبه آنان گوشزد نمود که مبادا به این درخت نزدیک شوید، زیرا از ستمکاران خواهید شد. شیطان آن دو را فریب داد وآن ها را به لغزش ونافرمانی واداشت وهمین نافرمانی باعث گردید آنها را از بهشت بیرون کنند.

خداوند به دنبال این لغزش وکیفر آن می فرماید: (به آنان گفتیم که از آن بهشت به دنیا فرود آیید که در این دنیا به جای همزیستی آرامش بخش،دشمن یکدیگر خواهید بود ودر قرارگاه زمینی خود جاودان نخواهید ماند).

در طول تاریخ زندگی آدم در زمین ، نوشته های بسیاری موجود است وهر کس به زبان فهم وفراخور حال خویش از این نوشته ها سخن گفته ،یا مطلبی نوشته است . فیلسوف ، عارف ، شاعر ، عالم وعامی هر یک به زبان خاص خویش از بیانات مفید قران کریم وذات اقدس الهی سخن به میان آورده اند (الهی قمشه ای ، ۱۳۵۵).

هرکس به زبانی سخن ازحمد توگوید بلبل به غزل خوانی وقمری به ترانه (شیخ بهایی)

خداوند برای تفهیم اصول صحیح به بشر رسولانی فرستاد وبه کتاب خود کفایت نفرمود تا انسان هادر مواجه شدن با مسایل مختلف زندگی وهمچنین برای لذت بردن از خوشی ها وروبرو شدن با غم واندوه ها از آن ها را هنمایی ویاری جویند .کسانی که به دستورات این فرستادگان گوش وعمل نمایندواز دستورات کتاب های آسمانی خود پیروی کنند کمتر در زندگی با مشکلات روبه رو می شوند.

تعریف مذهب

مذهب به معنای راه ومحل رفتن است ودر اصلاح به آیین آدمی نیز گفته می شود. به عبارت جامع تر به روش وبرنامه ای که یک فرد در زندگی پیشه می کند ،وجهان ،گذشته وآینده را بر اساس آن تفسیر می کند مذهب گفته می شود.

دین و نوجوان

در دوره ی نوجوانی وجوانی رشد افکار مذهبی در افراد به اوج خود می رسد.افراد در این سنین سعی دارند از فضیلت های مذهبی حداکثر استفاده راببرند، بنابراین تن به ریاضت کشیدن وشب زنده داری می دهند حتی نه تنها به اجرای کامل واجبات دینی می پردازند بلکه سعی می کنند مستحبات را نیز به نحو احسن اجرا نمایند، تا از فضیلت آن بهره مند شوند .صداقت صفا پاکی وخلوص درروح نوجوانان به وضوح دیده می شود.براین اساس به همه امور با دید خیر و مصلحت می اندیشند واز همه مردم نیز انتظار دارند این چنین باشند ودنیا را نیزاصلاح شده می خواهند ونسبت به کجروی ها وخلافکاری ها حساسیت خاصی نشان می دهد واغلب می خواهند با شعار امر به معروف و نهی از منکر به اصلاح جامعه خود بپردازند. در این راه نیزگاهی دچار افراط و تفریط هایی می شوند.

آنچه دردوره نوجوانی و جوانی فکر را به خود مشغول می کند موضوع آخرت و زندگی پس از مرگ و چگونگی آن است. بنابراین آن ها سعی می کنند توجه خاصی به مسئله حلال و حرام بر اساس معیارهای شرعی بپردازند و از این طریق به آرامشی نسبی برسند تا از میزان ناراحتی هایشان کاشته شود. در این دوره شک های مذهبی اوج می گیرد، بنابراین به گفته ها و اخبار گذشته شک می کند و دائما در حال پیدا کرده دلایل عقلی و منطقی است وسعی دارد برای همه اعمال و پدیده ها توضیحی علمی بیاند تا بتواند تفسیر نو از جهان و زندگی روی آن داشته باشد. از طرفی هم به راحتی نمی تواند شک خود رابا دیگران مطرح کند زیرا پیش بینی می کند که ممکن است تکفیر شود. شروع و آغاز مشکلات دینی از همین جا آغاز می شود. زیرا نوجوان و جوان شناخت کاملی از مسایل دینی ندارد تا بتواند خود را قانع کند برای بر طرف کردن سئوالات شرعی خود ممکن است به افراد ناصالح ، افراطی و کجرو وبی اطلاع رجوع نماید، و سر از لا مذهبی وبی بند وباری وبی خدایی در آورد وروح پاک وبی آلایشش دچار خدشه شود و به انحرافات اخلاقی وحتی انحرافات دینی کشیده شود(خدایارفرد ۱۳۷۷).
راهنمای های دینی هم مانند سایر جنبه های دیگر برخورد با نوجوان زبان خاصی را مطلبد که نیاز به فنون خاصی دارد. در این مورد رسول گرامی اسلام حضرت محمد (ص) می فرمایند : (ما پیامبران دستوریافتیم که در حد درک وبینش مردم با آنها سخن بگوییم) .

نیاز به مذهب

یکی از ضروری ترین نیازهای آدمی نیاز به مذهب است که ریشه ی آن در فطرت انسان جای دارد. این نیاز ابتدا توسط روان شناسان اولیه وپایه گذران علم روان شناسی مورد توجه قرار نگرفت و حتی در مواردی هم سعی بر انگار آن نمودند. بر همین اساس روان شناسان نیازها و

انگیزه های آدمی را به دو دسته تقسیم می کنند :

۱- نیازهای فیزیولوژیکی شامل (نیازبه غذا یا انگیزش گرسنگی، نیاز به آب تشنگی، نیازهای جنسی، رفتار مادری، نیاز به حفظ بقاء).

۲- نیازهای روانی شامل(نیاز به پیشرفت، نیاز به پیوند جویی ، نیاز به قدرت ، نیاز به کاوش وفهمیدن یا نیازبه یادگیری، نیاز به خود شکوفایی ،)

حتی «آبراهم مزلو» که یک روان شناس انسان گرا است و فهرست کاملتری از نیازهای انسان ارائه کرد و به این نیاز اساسی انسان (نیاز به مذهب)، توجه ننموده. هرم سلسله نیازها از نظر «مزلو» عبارتند از:

«« نیازهای فیزیولوژیک - نیازهای ایمنی - نیازهای تعلق داشتن و محبت - نیازهای عزت نفس و خودشکوفایی »»

درهیچ کدام از این نیازها نیاز به مذهب و پرستش وجود ندارد . بطوری که حتی در تعریفی بهداشت روانی توسط سازمان بهداشت جهانی به این نیاز اساسی انسان توجه نگردیده است. تعریف سازمان بهداشت جهانی از بهداشت روانی عبارت است: «بهداشت روانی در درون مفهوم کلی بهداشت قرار دارد و بهداشت یعنی توانایی کامل برای ایفای نقش‌های روانی ، جسمی و اجتماعی ، بهداشت به معنای نبود بیماری یا عقب ماندگی نیست»

علت این امر رابابد در خواستگاه غربی روان شناسی حاضر جستجو کرد. به این ترتیب درمی یابیم که روان شناسی غربی معاصر، ازمادر اثبات گرا زاده شده ودر دامان و تحت سرپرستی خانواده ای اروپایی – آمریکایی پرورش یافت که نیاکانش منکر و مخالف الهیات و کلیسایی بودند که آنان رابه مغاک وتیرگی قرون وسطی راند وآن ها فرزندانشان رابر اساس جدایی خدا از قیصر، یا دین از سیاست پرورش دادند. بروز وپیدایش فلسفه های مادی گرا و ماتریالیست هم زمینه رشد چنین افکاری را بسیار مساعد نمود.

دانشمندانی همچون گالیله، تهدیدی برای کلیسای اقتدارطلب کاتولیک به شمار می آمدنـد. علم نوین برای رشد خود، باید از کنترل کلیسا خارج می شـد. طـی سـال هـایی کـه آن را عصـر رنسانس می نامند، چنین به نظر می رسید که علم دشمن مسلم مذهب است وبالاخره برآن برتری خواهد یافت. امروزه اعتقاد کمتری به این موضـوع وجـود دارد. در برخـی ازمـوارد، مـذهب بـه طورنسبی ،پابه پای تفکر علمی نوین گام برداشته ودرقرن بیستم کـه قـرن جنـگ هـای جهـانی و قتل عام ها نام گرفته است، نسبت به علم به عنوان حلال مشکلات انسان، اعتماد کمتری ابرازمـی شود»(ویلیام وست ۲۰۰۱)

البته پرواضح است که آقای «ویلیام وست» به دلیل آشنا نبودن با اسلام نمی داند که اسلام نه تنها هیچ مخالفتی با پیشرفت علمی جوامع ندارد،بلکه مسلمان را ملزم به فراگیری علـوم کـرده و برای تحصیل علوم وتفکر در باره آنها اجری برابر اجر شهید ومجاهد فـی سـبیل ا... درنظرگرفتـه است. شکوفایی تمدن اسلامی در قرون چهارم و پنجم وپـیش تـازی مسـلمین در علـوم روز آن دوران گواه این مطلب است ؛ تقریباً همان دورانی که کلیسا عالمان و اندیشمندان را وادار به توبه در باره افکار ایده هایشان می کرد و اگر توبه نمی کردند مورد انتقـام کلیسـا قرارمـی گرفتنـد و کشته می شدند.

آنان برای آن که سند طلاق بائن میان دانش وکلیسا راباغسل تعمید رسمیت بخشند،به تعامل با اشیاء بسنده کردند؛ یعنی با جنبه مادی ومحسوس که بتوان آن رامشاهده کـرد و بـا آن تعامـل داشت . انسان اروپایی باور وجود رابطه معکوس میان دین و تمدن رابه ارث برد و درذهـن خـود جای داد.به قول دکتر علی شریعتی درکتاب« بازگشت به خویشتن» ناگزیر این تربیت خانوادگی ، فرزند جدید (روان شناسی) را وا داشت روح و سپس عقل رامنکـر شـود تـا انسـان را بـه چشـم ابزار یا در خوش بینانه ترین حالت، حیوانی بنگرد که دستخوش قـوانین شـرطی شـدن ومحـرک وپاسخ است و جز حس ومشاهده چیزی دیگر ندارد وهم وغم او برآوردن نیازها وپاسخ دادن به

غرایز خویش است. وهرگاه از نظر زیست شناختی ،اجتماعی وروانی به آن ها پاسخ گوید خودش را شکوفا شناخته است.

مهدی بن عبود درکتاب «انسان وقوای روحی او» می گوید: روان شناسی با ساخت گرایی، روح را ازکف داد وبا رفتارگرایی ، عقل ازدست اورفت، درنتیجه انسان صرفاً مجموعه ای از انگیزه ها، غرایز و احساسات شد وهمین ها آبشخور رفتارهای اویند وعقل وی فرآورده مادی درجه دوم است. بنا به گفته «فرانسواپیر» در کتاب «پرسش هایی از روان شناسی» از نگاه «اسکینر» ، انسان موجودی تأثیرپذیر { ازمحرک های شرطی }، از دیدگاه «لورنس»، نقش پذیر {وتحت تأثیر غرایز از پیش تعین شده} و از منظر «فروید» تقسیم شده {به نهاد، خود، فراخود} است.

دراین میان مکتب شناخت گرایی ظهورکرد تا اندکی از اعتبار عقل بشر را بدو بازگرداند ومکتب انسان گرایی رخ نمود تا لختی از کرامتش را بدو بازگرداند وسامانه مادی که او را که به دست فرویدیسم و رفتارگرایی از هم پاشیده بود،در انسانیتی ویژه و سامان بخشد».

درزمینه ی نادیده گرفته شدن معنویت ومذهب توسط روان شناسی، «ویلیام وست» چنین می گوید:

درنظریه های مشاوره و روان درمانی معمولا الگوهای رشد انسان نیز گنجانده شده است. در حقیقت هدف اصلی درمان را می توان کمک کردن به افراد برای رسیدن به پختگی دانست. این هدف دردیدگاه های مختلف مشاهده می شود: نزد فروید (۱۹۳۳) درقالب مراحل رشد خود (ایگو) (دهانی- مقعدی- تناسلی و غیره) ، در «اریکسون»(۱۹۷۷) هشت مرحله رشد انسان، دریونگ (۱۹۳۳) ضمن فردیّت یافتن، در «راجز»(۱۹۸۰) بامدل عملکرد کامل و نزد «مازلو» (۱۹۷۰) پدیده خودشکوفایی . درعین حال ، این نظریه ها به استثنای نظریه یونگ و نظریه های مربوط به روان شناسی فرا فردی ، ماهیت و رشد معنوی انسان را نا دیده می گیرند.

البته در این میان روان شناسانی هم بودند که به مذهب نگرش مثبتی داشتند که می توان از جمله به «یونگ» ، «آلپورت» ، «اریک فروم» ، اشاره نمود. «این درست نیست که اگر ما اصول مذهب را نمی پذیریم ، الزاماً ماسائل روحی را نیز نپذیریم» (فروم ۱۹۵۰)

«آلپورت» معتقد بود ما می توانیم موضع مذهبی افراد را براساس دونوع نگرش طبقه بندی کنیم : افرادی که مذهب آنها ناپخته و بیرونی است وافرادی که مذهبی پخته ودرونی دارند. افرادی که مذهب بیرونی دارند، «ازمذهب به نفع خود بهره می برند ....گرایش کم عمق فرد به مذهب یافرقه خاص ،توسط خود او به طور انتخابی شکل می گیرد تا نیازهای بدوی اورا ارضا سازد.... درمذهب بیرونی توجه فردبه سوی خداوند معطوف می شود ،ولی باز هم این توجه شامل صرف نظر کردن از خود نمی شود» اما مردمانی که دارای مذهب درونی هستند «انگیزه اصلی خودرا درمذهب جستجو می کنند وبا پیوستن به مذهب یا فرقه ای خاص ، در تلاش درونی سازی مذهب و پیروی کامل از آن هستند(آلپورت و راس ۱۹۶۷)

«یونگ» برخلاف «فروید» که معتقد بود (نیاز نوع بشر به مذهب به تجربه های اولیه ی دوران کودکی مربوط است، ونیازهای مذهبی عمدتا ازدرماندگی طفل ودرنتیجه ابراز نیاز وعلاقه او به پدر نشات می گیرد واین رابطه ای است غیر قابل انکار) ، نیاز بشر به مذهب ومعنویت را به عنوان جنبه های سالم و سلامت از هستی انسان در نظر می گیرد ویکی ازپیشگامان اولیه رویکرد تحلیل نگری است که مذهب ومعنویت را در تحلیل خود گنجانده است. یونگ بر سر درخانه اش این جمله یونانی را حک کرده بود« خداوند حاضر خواهد بود، چه اورا فرخوانیم و چه فرا نخوانیم ». او تجربیات درمانی خود را این چنین بیان می کند: «درطول سی سال گذشته افراد زیادی از ملیت های مختلف جهان متمدن ، با من مشورت کردند ومن صدها تن از بیماران را معالجه کرده ام، اما از میان بیمارانی که در نیمه دوم عمر خود به سر می بردند(۳۵ سالگی به بعد) حتی یک بیمار را نیز ندیدم که اساساً مشکلش نیاز به یک گرایش دینی درزندگی نباشد. به جرات می توانم بگویم که تک تک آنها به این دلیل قربانی بیماری

روانی شده بودند که آن چیزی را که ادیان موجود در هر زمانی به پیروان خود می دهند، فاقد بودند و فردفرد آنها تنها وقتی که به دین و دیدگاهای دینی باز گشته بودند به طور کامل درمان شدند».

«راجز» درسال ۱۹۸۰ یعنی در اواخر عمر چنین می گوید:« تجربه های ما در درمان گروه ها، به وضوح دربرگیرنده جریانی خود فرارونده، غیرقابل توصیف و معنوی است. مجبور شده ام بپذیرم که همانند بسیاری دیگر از افراد، اهمیت بعد عرفانی و معنوی را دست کم گرفته ام» (ویلیام وست ۲۰۰۱).

«ویلیام جمیز» فیلسوف و روان شناس امریکایی درباره ایمان می گوید: «ایمان ،بدون شک مؤثرترین درمان اضطراب است. ایمان نیرویی است که باید برای کمک به انسان در زندگی وجود داشته باشد، فقدان ایمان ،زنگ خطری است که ناتوانی انسان را دربرابر سختی ها زندگی اعلام می دارد». یا درجای دیگر می گوید«میان ما وخداوند رابطه ای ناگسستنی وجود دارد، اگر ما خود را تحت اشراف خداوند درآوریم و تسلیم او شویم، تمام آمال و آرزوهایمان محقق خواهد شد».

روانکاو دیگری به نام (ا. ا. بریل) معتقد است : انسان متدین واقعی هرگز دچار بیماری روانی نخواهد شد.

روان شناس امریکایی (هنری لینگ) درکتاب بازگشت به ایمان می گوید: «درنتیجه تجربه طولانی خود در اجرای آزمایش های روانی بر روی کارگران – در خصوص انتخابها و ارشاد های شغلی – به این موضوع پی برده ام که افراد متدین و کسانی که به معابد رفت وآمد می کنند ؛ دارای شخصیتی قویتر و بهتر از بی دینان وکسانی هستند که هیچ وقت به عبادت خداوند نمی پردازند».

درحال حاضرروان شناسی باچرخشی عظیم از نظریه اولیه خوددر باره مذهب، نه تنها به نیاز مذهب ومعنویت انسان توجه نموده است بلکه عده ای از روان شناسان معتقدند باید از مذهب در روان درمانی نیزاستفاده گردد. جملات زیر بیانگر این مطلب است؛

«زمان آن رسیده که راهکارهای معنوی،بانظریه وروش های عملی روان درمانی ترکیب شود. (ریچاردز وبرگین ۱۹۹۷)

لازم است مشاوره را درچارچوب مذهب قرار دهیم، زیرا مفاهیم همچون وجدان وآگاهی عهد و پیمان ، اجتماع ونوع دوستی،عشق،اعتراف،تنویرافکاروغیره...درمذهب اهمیت بسزایی دارند ومسلما بر نظریه وروش درمانی مشاوره تاثیرگذار بوده اند. (فلتهام ۱۹۹۵)

پروفسور برایان تورن درمانگر مراجع محور چنین می نویسد: «من به عنوان درمانگر مسیحی، معتقدم که همیشه از یاری خداوند برخوردارم و با اطمینان می دانم این خداوند است که توفیق عمل می دهد ، شفامی دهد وتمامیت می بخشد..... من معتقدم درجایی که عشق، پذیرش، قدردانستن،فهم ودلسوزی وجوددارد،خداوند نیز حاضر است و توفیق عمل را در دسترس قرار می دهد»(۱۹۸۸).

« تلاش من برای یکپارچه کردن کارد درمانی با زندگی معنوی ومذهبی ، تنها منعکس کننده مسؤولیت فکری گروهی معدود از همفکران مذهبی من نیست، بلکه بازتاب اشتغال ذهنی بسیاری از همکاران حرفه یی من است » (تورن ۱۹۹۸).

نکته جالب دیگردر زمینه ی پذیرفته شدن مذهب و معنویت این که ،درچهارمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی دی. اس. ام. چهار. که درسال ۱۹۹۴ توسط انجمن روان پزشکی آمریکا انتشار یافته است- بخش جدیدی تحت عنوان مشکلات مذهبی یا معنوی وجود دارد.این مقوله زمانی به کار می رود که تمرکز بالینی ،بر یک مشکل معنوی یا مذهبی باشد.

درحال حاضر مداخله های معنوی در درمان مورد توجه روان شناسان قرارگرفته است. برای مثال درکتابی که به تازگی توسط انجمن روان شناختی آمریکا به چاپ رسیده است، «ریچاردز» و «برگین» (۱۹۹۷) نوعی راهبرد معنوی برای استفاده در مشاوره و روان درمانی مطرح می کنند . آنگاه جزئیات ، فهرست کلی مداخله های ممکن را ارائه وتوضیح می دهند. این مداخله ها عبارتند از:

دعاکردن برای مراجعان وترغیب آنان به دعا کردن. بحث درمورد مسائل الهی، استفاده از نوشته های کتاب های مقدس در امر درمان ، استفاده از فنون تن آرامی معنوی وتصویرسازی، ترغیب مراجعان به بخشش وایثار، کمک کردن به مراجعان برای هماهنگی و همخوان بودن با ارزش های معنوی، خودفاش سازی عقاید وتجربه های معنوی ، مشاوره با رهبران مذهبی و استفاده از کتاب درمانی مذهبی.

با توجه به برگشت مجدد جهان غرب به مذهب وبا توجه به نتیجه تحقیقات انجام شده مبنی بر داشتن رابطه مثبت بین مذهب و بهداشت روان، والدین بایستی به منظور پیشگیری از بروز اختلالات روانی فرزندان خود، سعی نمایند تا آنان را بیشتر با مذهب ومسائل مذهبی آشنا نمایند.

می توان گفت از وظایف مهم والدین است که حس مذهبی و دینی فرزندان نوجوان خود را روشن و آماده کنند.این وظیفه مهم والدین است که با مشاهده ی اعمال ورفتار مذهبی والدین شکل می گیرد و فرد با آنها آشنا می شود . به بیان دیگر، الگوی مذهبی فرزند،اولیای وی است. اما درهر دوره از ازندگی فرزند نحوه ی برخورد با او متفاوت است . دیگر در دوره ی نوجوانی نمی توان یکباره ایمان و اعتقاد را درجان وروان فرد تزریق نمود،بلکه نیاز به انگیزه ی درونی دارد تا آن اعمال با کیفیت مطلوبی انجام شود.

هنگامی که فردی به چیزی معتقد شود هرگز از انجام دستورات آن احساس ملال ودلتنگی نمی کند. بنابراین پدران و مادران به جای توسل به زور،باید بکوشند از دوره ی خردسالی فرزندان را با اصول زیربنایی واعتقادی دین آشنا گردانند. اعمالی نظیر مطالعه ی آیات قرآن این واقعیت را

روشن می سازد که اسلاف ونیاکان مانیز به چنین اعمال عبادی می پرداختندو به آن ایمان و باور قلب داشتند وحتی بر پای داشتن نمازهای یومیه نیز چنین مفاهیمی رادر ذهن آنها القا می کند.

متأسفانه دربسیاری از خانواده ها این کار از دوران کودکی صورت نمی گیرد. برخی والدین نسبت به یادگیری امور دینی کودکان بی توجه هستند در دوره ی نوجوانی ان مسئله به عنوان یک مشکل بزرگ تربیتی در می آید و از فرد می خواهند در آن سن به وظایف دین خود عمل کند. از این رو بعضی اوقات نیز اولیا برای اینکه نوجوان و جوان آن هابه چنین وظایفی تن در دهند به زور متوسل می شوند و فشارهای تندی برآن ها وارد می سازند. «جهانگرد۱۳۷۳»

عوامل مؤثر در گرایش به نماز

عوامل زیادی درگرایش نوجوانان به نماز موثر است، این عوامل عبارتند از:

۱ – خانواده : برخورد فرد با مسایل دینی از بدو تولد و دوران کودکی اوشکل می گیرد که از جوانب مختلف درشکل گیری شخصیت دوره ی نوجوانی، جوانی و حتی بزرگسالی فرد مؤثر است.

اگر والدین خود نماز را اهمیت دهند وبه پای دارند ، کودک در مرحله اول نیز از رفتار والدین الگو برداری می نماید وحرکات نمازرا به صورت نمادین انجام می دهد. هنگامی که کودک چنین رفتاری را انجام داد اگر مورد تشویق قرارگیرد ، فراوانی رفتارش افزایش می یابد و بعد از مدتی تبدیل به عادت می گردد. پس همراه کردن کردن نماز با محرک های خوشایند برای کودکان و نوجوانان می تواند موجب علاقه مند ساختن آن ها نسبت به نماز شود.

نکته مهم دیگر این که والدین هیچ گاه برای وادار نمودن کودک و نوجوان به نماز خواندن از تنبیه و ارعاب استفاده نکنند، بخاطر این که نتیجه کاملاً عکس خواهد داشت. پیشنهاد می گردد والدین کودک و نوجوانان هم جنس خود را برای اقامه نماز جماعت روزی یکی دومرتبه به مسجد برده و آنها را تشویق نمایند تا در یکی از کانون های فرهنگی ومذهبی مسجد عضو

شوند و با آنها همکاری نمایند.از این طریـق زمینـه شـرکت نوجـوان در گروهـای همسـال سـالم فراهم می گردد.

۲ – نقش مربیان تربیتی در تشویق دانش آموزان به نماز. از طریق برگزاری جشن هـا و مراسـم مختلف (جشن تکلیف) و....

۳ – نقش دوستان و همسالان نوجوان. دوستان در ایـن زمینـه ایفـای نقـش مـی کننـد. هرچقـدر دوستان نزدیک پای بندی بیشتری به نماز داشته باشند تاثیر بیشتر بر نوجوان خواهد داشت.

۴ – نقش اوردوهای تفریحی و سیاحتی و زیارتی در این زمینه.

۵ – نقش معلمان . توصیه ها و سفارشهای معلمان درمورد نمـاز و همچنـین تـاثیر حضـور آن هـا درصوف نماز جماعت مدرسه گرایش دانش آموزان را به نماز جماعت مدرسه بیشتر می نماید.

عرفان های کاذب

مواردی که در زمینه مذهب، وآشنا نمودن فرزندان با آن عنـوان گردیـد، مـذاهب ومعنویـت های الهی بود که توسط ادیان الهی خصوصا دین مبین اسلام عرضه گردیده اسـت. البتـه امـروزه مذاهب و معنویت های کاذبی تحت عنوان عرفان های مختلف مطرح است که نتها منظـور مـا را برآورده نمی نماید بلکه خود نیز می تواند باعث بروز مشکلاتی برای خـانواده گـردد. بـه همـین علت در این قسمت به بررسی برخی از این عرفانی های انحرافی می پردازیم .

لازم به تذکر است که پاره ای از عرفان های مطرح طبیعت گرا (مانند تائوئیسم و شمنیسـم)، پاره ای دیگر انسان محور (مثل هندوسیم و بودیسم ــ کـه دومـی اصـولاً الحـادی محسـوب مـی شود) و پاره ای هم خداگرا محسوب می شوند، مثل عرفان های اسلامی و مسیحی و یهودی.
با عنایت به وسعت بحث و محدودیت موقعیت، به اختصار به برخی از ویژگی های عرفـان هـای کاذب اشاره می شود:

۱- در معنویت های نوگرا، به جای آنکه انسان به خضوع در برابر خداوند بی همتا فراخوانده شود به کرنش در برابر موجودات ضعیف و محدود دعوت می شود. فطرت پرستش در انسان که در جستجوی کمالی نامحدود است با پدیده های مادی سرگرم می شود و حتی گاهی این فطرت با پرستش انسانی ضعیف ـ که خود را در جایگاه خدا می بیند ـ مانوس می شود.

به عنوان مثال «سایبابا» مدعی پرطرفداری که هم اکنون در هند به سر می برد ـ می گوید: خدای خالق در او حلول کرده است. وی که خود را برهما، خالق هستی بخش می داند ، مردم را به کرنش و پرستش در برابر خویش فرا می خواندو با این اشعار و اذکار مریدان خود را به خویش توجه می دهد:

خودتان را محصور من بدانید و به من مشغول باشید ...

مثل کودکی پرورش تان دادم

وقتی خانم جوانی شدید شریک زندگی شما شدم تا دوست تان بدارم و حافظتان باشم .

دو پسر زیبا به شما دادم تا انها را دوست بدارید و ستایش کنید.

بیا عشق مرا بپذیر و خودت را رها کن

عشق من مثل دریا نامحدود است

مرا واقعاً قبول کن مثل مادرت

من آمده ام تا سعادت بدهم

اشعار بالا نمونه ای از پیام صدها مسلکی است که بشر تشنه امروز را به خود مشغول داشته است. در این مرام ها توحید محوری جای خود را به انسان محوری و در نتیجه بـه مرید پروری داده است.

۲- عرفان های کاذب فقط در صدد پاسخگویی به بعضی از ابعاد وجود انسانی اند. به عبارتی ساحت گسترده روح انسانی را در یک و یا حداکثر چند جنبه محدود می بینند . بماند که از اقناء حقیقی همان یک جنبه هم وا مانده اند و پاسخ درستی به شاخه مورد تاکید خویش نداده اند.

براستی برنامه اصلاح جامعه و برپاکردن اجتماعی سالم و صالح نـه فقـط افـراد خـوب در مکتبـی مثل «فالون دافا» چه جایگاهی دارد ، مرامی که با این جملات و توصیه هـا ظلـم پـروری و ظـالم پروری را در جامعه تئوریزه و نهادینه می کند: «وقتی کسی به شما ناسزا گفتـه یـا لگـد مـی زنـد فقط لبخندی بزن و به او بگو ادامه بده تو در این مدت داری به من تقوا می دهی و من تکه ای از آنرا به تو بر نخواهم گرداند. (هنگجی لی. شوآن فالون ص ۳۹۷)

معلوم می شود حقیقتی به نام کرامت انسانی و بزرگواری روح در این مرام اصولاً پذیرفته نیسـت تا چه رسد به اینکه برنامه ای برای پرورش این بعد الهی داشته باشد!

گروه دیگری متوجه جنبه دیگری از روح انسانی شده اند و بساط دیگری گسـترده انـد و بـه ترویج شیطان پرستی روی آورده اند . روشن است انسانی که مشتاق جنبه جمال حقیقـت اسـت، متمایل به فهم ابعاد جبروتی و جلال حق هم هست .

گروههایی از «متال»، با ایجاد ذهنیتی وحشت گرا در مخاطبین خود، قلوب تشـنه هیبـت حـق را هدف قرار داده اند و با ایجاد رعب و وحشت و ترس به این جنبه از روح انسانی پرداخته انـد . مرلین منسون از رهبران بلک متال در معنویت مورد علاقه خویش، در صـدد القـای لـذتی اسـت که دلهای مشتاق هیبت حق در پی آنند. همین ترس و وحشت و رعب کم نظیر است که آثـار و محصولات منسون و همفکرانش را برای بعضی از افراد، دلپذیر و جـذاب سـاخته اسـت. انسـانی که در پی ادراک هیبت و عظمت و کبریایی خداوند متعال اسـت بـدین سـان بـا توجـه بـه غلبـه شیطان رام می گردد. بسیاری از کلیپ های «منسون» کـه در زمـره آلبـوم هـالیوود اسـت دربـاره افرادی است که در صدد توسل به شیطان اند و می خواهند با تمسک به قوه های پلید در طبیعت به مقاماتی برسند .

«منسون» در آثارش می خواهد بـه مخاطـب بفهمانـد کـه نیروهـای شـیطانی و شـرارت هـای طبیعی ، نیروهای غالب درجهان اند و خیر و خوبی وابعاد الهی مغلوب و شکست خورده اند.

باید پرسید آیا صفات زیبای انسانی و فضیلت های اخلاقی درانسان مرده است که منسون اصلاً آنها را نمی بیند و یا دائماً مغلوب و شکست خورده می پندارد؟

در بعضی ازمرام ها، تعالیمی ترویج می شود که محیط مقدسی همچون کانون خانواده از اساس تخریب می شود. تاسف بارتر آنکه این تعالیم به نام عشق به خورد مخاطب داده می شود یعنی با نام صداقت و محبت، مرامی به نام «وفا» لگدکوب می شود که در نتیجه نه خانه ای می ماند و نه خانواده ای، لاجرم می ماند مرد و زن سرگردان به دنبال عشق موهوم. حقیقت این است که آنچه اشو (از رهبران عرفان جنسی) به نام عشق به پیروان خود تعلیم می دهد غریزه تنوع طلبی جنسی و شهوانی است که هیچ گاه راضی و قانع نشده و همچنان دریا صفت و هیجان ناپذیر خواهد ماند. وی می گوید:

«نمی گویم اگرزنی را دوست داری با او زندگی مکن . با او باش اما نسبت به عشق وفادار بمان. یعنی از همان لحظه ای که احساس می کنید از چیزی خوش تان نمی آید و آن چیز جاذبه اش را از دست داده است و شما را خوشحال نمی کند از آن دست بردارید (ولو آن چیز همان زنی باشد که قبلاً او را دوست داشته اید) فقط بگویید متاسفم.» (تفسیر آواهای شاهانه ساراها ــ ص ۱۰۷)

از اشو باید پرسید چرا محبت زن و شوهری نمی تواند پایدار بماند و چرا آن دو نمی توانند تا آخر به هم عشق بورزند؟ چرا به این محبت، نتوان رنگ ملکوتی داد؟ چرا باید محور این محبت هواهای طرفین باشد که ناپایدار و تنوع طلب است؟ چرا نتوان تفسیری آسمانی و ثابت و دائمی از عشق زن و شوهر به هم ارائه داد؟ از آنجایی که خانواده در مکتب اشو ویران شده است وی زندگی جمعی و کمون را به عنوان جایگزین خانواده پیشنهاد می دهد. (آینده طلایی ــ اشو ص ۹۸)

خنده دار آنکه اشو نیروی درونی را به عنوان راهبر به انسان معرفی می کند که باید به آن احترام گذاشت و از طرف دیگر «گمراهی» را بر آن نیرو به رسیمت می شناسد. وی می گوید:

ندای درونتان را ارج بنهید و از آن اطاعت کنید. به خاطر داشته باشید من تضمین نمی کنم که آن ندا همیشه شما را به راه راست هدایت کند. بیشتر اوقات شما را به گمراهی می برد . این حق شماست که آزادانه به گمراهی بروید. (شهامت ـ اشو ص ۲۶)

وی پا را از همه اینها فراتر گذاشته و عرفان ادعایی خود را چنین درمقابل خدا قرار می دهد: حتی در مقابل خداوند بایستید ... درستی و نادرستی امور را به کنار بگذارید... (همان ص ۲۷).

۳- عرفانهای کاذب فاقد نظام عقیدتی منسجم و عمیق اند. به عبارتی از منظر تئوریک و نظری بسیاری از آنها، اصول جهان شناختی و فلسفی مشخص و قابل ارائه ای ندارند. آنها هم که چیزی مطرح نموده اند مبنای قابل دفاعی در مواجهه با دیگر مکاتب ندارند و جهان بینی محکمی برای آنها تصور ندارد.

در این مکاتب ، لااقل در بسیاری از آنها ، حقیقت و کشف آن و وصول به آن حتی در حد ادعا هم مطرح نیست. در تعالیم «کریشنا مورتی» آمده است: حقیقت سرزمینی است بدون معبر. راهی به سوی آن نیست.... (تعالیم کریشنا مورتی ـ ص ۱۴)

معلوم می شود مکتبی که حقیقت را دست نایافتنی می داند بالطبع راهی برای رسیدن به آن هم نمی شناسد و اگر هم راهی پیشنهاد دهد بر معضلات مبنایی خود نه فقط کمکی نکرده که تعارضی هم به بار آورده است. به همین علت در این مسلک کلمات و جملات مبهم و نامفهوم فراوان یافت می شود به گونه ای که پیروان آن، اصلا در صدد دریافت تعالیم بی پرده و روشن بر نمی آیند.

در مکتب اسلام به برکت تعلیمات عمیق هستی شناسی در قرآن و روایات اسلامی، علوم مختلفی از قبیل تفسیر، فلسفه، حدیث، اصول، فقه، کلام و ... شکل گرفته اند و عرفان اسلامی از

چنین نظام عمیق معرفتی برآمده است و از چنین پایه مستحکمی برخوردار است . درایـن مکتـب راه رسیدن به حقیقت باز و اصلا هدف هستی رسیدن بـه حقیقـت اسـت .(وَ الَّـذینَ جَاهَـدُوا فینَـا لَنَهْدِیَنَّهُمْ سُبُلَنا).

۴- عرفان های کاذب نه فقط فاقد جهان بینی دقیق و علمی هستند، کـه گـاهی در ناحیـه بایـد و نباید ها (ایدئولوژی)، دستوراتی بس ابتدائی دارند و یا لااقل بسیاری از اعمـال و افعـال آدمـی را بلاتکلیف و بدون حکم، مهمل گذاشته اند. توصیه های اخلاقی کلی که قابل تاویل به سبک هـا و اشکال مختلف است از ممیزات این عرفان ها است.

خـوب اسـت دسـتورات متنـوع و متعـدد اسـلامی در زمینـه هـای مختلـف (اعـم از مکـروه، مستحب، حرام، واجب ...) با افعال و اعمال مورد توصیه در این مکاتب مقایسه شود تـا جامعیـت عرفان برآمده از شریعت اسلامی بیشتر روشن شود. حتی اگر تکثر حرکات جسمی در یوگا ـ که در حقیقت ورزشی بیش نیست و بالغ بر ده هزار است ـ باز خود را چشم گیر نشان دهد بـا کمـی توجه معلوم می شود که تمامی این حرکات فقط ناظر به تقویت جسم و حصـول آرامـش ظـاهر است و دستوری تعیین کننده در زمینه های مختلف مورد ابتلاء از جمله حوزه خانواده و اجتمـاع و ... ندارد .

آیت الله بهجت در فرمایشی عمیق این مهم را اینگونه یاداور شدند: مگر می شود راهی برای رسیدن به خداوند باشد و انرا خداوند از طریق پیامبرانش به مردم نرسانده باشد؟

۵ – طیف غالب عرفان های کـاذب، بـا هـدف مراقبـه، آرامـش، تمرکـز و ... بـرای خـدمت بـه استعمارنو و توجیه فرهنگ و تمدن مادی و مدرن غرب به میدان آمده اند. در حقیقت آنها آمده اند تا بشر آشفته و خسته از زندگی مـدرن را آرام کننـد . مأموریـت واقعـی آنهـا ، جلـوگیری از تجدید حیات دین حقیقی است زیرا بشر سـرگردان اگـر الام روحـی و معنـوی خـود را تسـکین ندهد ، زود است که بنیان تمدن جدید را به چالش بکشد و در برابر آن عَلَم طغیـان بلنـد کنـد و تسلیم حق ازلی و ابدی شود.

در اواخر قرن بیستم جوانان غربی- که از قفس آهنین تمدن مادی به تنگ آمده بودند- با روی آوردن به شیوه های غیرعادی برای تخلیه روانی و معنوی خود جریان هایی مثل «هوی متال» را پدید آوردند . آنان در برنامه های خود با استفاده از مواد مخدر، رقص، موسیقی تند، طول موج تشعشات مغزی خود را چنان مغشوش کرده اند که رفتارشان از کنترل خارج می شود. برخی از این فرقه ها- مثل گانزان رزز- حتی به خوردن مدفوع در مجالس رقص می پردازند». (جریان شناسی انتقادی عرفانهای نوظهور، مظاهری سیف، ص۱۰۹)

روشن است در چنین فضایی دنیای غرب که از نظر سرمایه الهی و دارائی معنوی و برنامه های روحی ، دستش خالی بود به مرام های شرقی روی آورد و بر اساس تمدن جدید غرب، شبه عرفان هایی را طراحی و روانه میدان پرتقاضای معنویت نمود.

به عنوان مثال « ماهاریشی ماهاش»- که مهمترین مروج عرفان جدید در غرب است- با کمک گرفتن از تعالیم هندو و بودا، عرفان(TM مدیتیشن متعالی) را بر اساس اومانیسم غربی و آموزه های سکولاریسم پدید آورد.

بنابراین باید زاد و ولد عرفان های جدید را- که هر روز و هر ساعت همچون قارچ ظاهر می شوند- مولود همین تنوع ذوقها و نیازها و سلیقه ها دانست که در فرهنگ انسان گرایانه غرب بر حقانیت همگی صحّه گذاشته می شود.

نتیجه اینکه خاستگاه عرفان های کاذب، تمدن غربی و مأموریت آنها تسکین آلام بشر مدرن است نه پرداختن به فطرت خداخواهی انسان .

۶ – در بسیاری از عرفان های جدید هدف و غایت و مطلوب، قدرت تصّرف در طبیعت و دستیابی به نیروهای مرموز غیبی است. به همین علت بسیاری از مکاتب طبیعت گرایی را ستایش و ترویج می کنند . چنین بینشی در عرفان بومیان آمریکا و آفریقا حاکم است. شمن ها چنین تعریفی در عرفان های جدید دارند ، یعنی افرادی که قدرت جادویی خاص دارند و می توانند بر طبیعت مسلّط باشند و بعضی قوای طبیعی را تسخیر کنند و از این طریق به کسب روزی و

مداوای بیماران می پردازند و اصولاً اعتقاد به جن، ارواح و دیوها که فقط «شمن ها» قادر به دیدن آنهایند ، در زمره اعتقادات مسلم در «شمنیسم» است.

غایت عرفان در شمنیسم خواب دیدن است به گونه ای که در حالتی شیه خلسه و جذبه برای سالک اتفاق می افتد. تا جایی که «کارلوس کاستاندا» مقدمات و مراحل رویا دیدن را از منظر تئوری تبیین نموده است و حتی استفاده از مواد توهّم زا را که در میان بومیان آمریکای جنوبی رواج دارد، یکی از این مراحل بر می شمارد. (سفر به دیگر سو ـ ترجمه دل آرا قهرمان – ص ۱۵۴)

سوال اساسی این است که براستی تسخیر نیروهای طبیعت از قبیل جن و ... چه ربطی به عرفان دارد ؟ اگر بنا باشد چنین قدرتی عرفان محسوب شود چرا متفکرین و مخترعین علوم تجربی عارف نباشند؟ و آیا اصولاً دستیابی به چنین قدرت هایی کمال حقیقی انسان محسوب می شود؟

مخلص کلام آنکه نباید غافل بود که اصولاً شبه عرفان ها–که همگی پسوند مقدس عرفان را باخود یدک می کشند– ربطی به عرفان ندارند بلکه در خوشبینانه ترین صورت تنها می توان آنها را یک فرایند پزشکی ـ تجربی برای درمان امراض جسمی بیماران و یا در جهت تسلط آرامش روان و تمدد اعصاب دیگران و یا یک روشی روان شناسانه یا حد اکثر آنرا یک روش تسلّط بر باطن طبیعت تلّقی نمود.

و بعلاوه تجربه ثابت کرده است که آخرین هنر مکاتب عرفانی و معنویت های مجازی، تنها یک نوع معنویت گرایی زمینی (نه آسمانی) است؛ یعنی به سمت نوعی از تجربه های شبه معنوی مثل هیپنوتیزم و یوگا و مدیتیشن سوق پیدا می کند.

منابع جهت مطالعه بیشتر:

۱– آفتاب و سایه ها– محمد تقی فعالی

۲– جریان شناسی انتقادی عرفانهای نوظهور – حمید رضا مظاهری سیف

۳– سیری در آفاق ، زندگی آیت الله بهاء الدینی – حیدری کاشانی

فصل ۱۱

عزّت نفس و اهمیّت آن

در کودکان

عزّت نفس و اهمیّت آن در کودکان

درابتدای کودکی امنیّت و آرامش کودکان درگرو توّجه ومراقبت خانواده است.خانواده نیازهای کودکان خود را برآورده می سازد و اضطرابشان را به حداقل می رساند، به تدریج که کودکان رشد می کنند درآنان خود آگاهی نیز به وجود می آید واین شناخت برایشان حاصل می شود که آیا دختران وپسران خوبی هستند یاخیر. هم چنان که کودکان از خود درکی پیدا می کنند وهویت خود را می یابند به طور ضمنی برای خصوصیات خود ارزشی منفی یا مثبت قایل می شوند. مجموع ارزیابی هایی که کودک از خود می کند عزت نفس او را شکل می دهد. برای مثال؛کودکی که پیشرفت تحصیلی درخور توجهی دارد و دانش اموزمنظمی نیز هست، باور واحساس خوبی در مورد خود دارد وبرای صفات وویژگی های واقعی خود ارزش قائل است وبالعکس ،کودک ناموفق ارزش یابی پایین ومنفی ازخود دارد .اکثر صا حب نظران برخورداری از عزت نفس(ارزیابی مثبت از خود)را به عنوان عامل مرکزی واساسی در سازگاری عاطفی اجتماعی افراد می دانند ومعتقدند که عزت نفس (ارزیابی مثبت از خود)با شادکامی وکارکردمفید فرد را بطه ای متقابل دارد.از انجا که عزت نفس کودک زمینه واساس ادراک وی از تجارب زندگی را فراهم می سازد دارای ارزش ویژه ای است .

شایستگی عاطفی -اجتماعی که ازارزیابی مثبت از خود ناشی می شود می تواندبه عنوان سپر یا نیرویی در مقابل مشکلات خطیر آینده به کودک کمک کند . کودکی که احساس خوبی در مورد خودش دارد بهتر می تواند با مشکلات کنار بیاید. بهره مندی از عزت نفس علاوه بر آن که جزیی از سلامت روانی محسوب می شود ،با پیشرفت تحصیلی نیز مرتبط است.

محقّقان زیادی دریافته اند که بین عزّت نفس بالا ونمرات مطلوب در مدارس رابطه وجود دارد. بنابر این عزت نفس که جنبه مهمی در کارکرد کلی کودک است با زمینه های دیگری چون سلامت روانی واجتماعی وعملکرد تحصیلی وی در ارتباط است ،خانواده یکی از بهترین منابع شکل گیری عزت نفس و احساس ارزش نسبت به خود در کودکان می باشد. تحقیقات انجام

شده در این زمینه بیانگر این مطلب است که کارایی واعتماد به نفس به بهترین وجه در کودکانی رشد می کند که در خانواده های گرم ونوازش گر پرورش می یابند .خانواده هایی که رفتار مسئولانه را پاداش می دهند و همواره با آن فعالیت های مستقل وتصمیم گیری رانیز تشویق می کنند.

خود باوری

از نخستین روزهای زندگی کودک باید خود باوری را دراو رشد داد. خود باوری هدیه ای نیست که بتوان آن را ازطریق وراثت به کودکان منتقل کرد.محبت کردن ،گوش دادن به حرف های کودک ،احترام گذاشتن ،استفاده مناسب ومنطقی ازقدرت ،کمک به رشد احساس استقلال ،نقش مدرسه در خود آگاهی کودک ،شخصیت وجنسیت کودک؛ همگی باعث رشدخود باوری در کودک شده واو را برای زندگی در جامعه آماده می سازد.

احترام گذاشتن به کودک ازطریق گوش دادن به حرف های او،صحبت کردن با او وایجاد اعتماد دراو،باعث رشد آگاهی مثبت ونیرومند درکودک خواهد شد. مسؤولیت نهایی والدین ، آماده سازی فرزند برای دست یابی به استقلال واقعی است. این مهم زمانی تحقق می یابد که فرزند هنگام ترک خانه و آماده شدن برای شروع زندگی جدید مانند بزرگسالی داری خودباوری وسازگار بامحیط باشد. رابطه استقلال وعزت نفس بسیار آشکاروانکار ناپذیر است. اتکای کمتربه دیگران و ارزش قائل شدن برای شخصیت خود،یکی ازنشانه های استقلال کودک است . برای بوجود آوردن حس اعتماد به خود باید به حرف های کودک کوش داد. این فن دقیق ،نه تنها شیوه ای مفید برای ایجاد ارتباط عمیق با کودک است بلکه باعث آگاهی ما از ناگفته و احساسات نهفته فرزندانمان خواهد شد. از سوی دیگر گفت وگو با کودک باعث می شود او درک بهتر و درست تری ازخود داشته باشد واحساسات خود را بهترکنترل کند.

حس تعلّق به انواع گروها ،اثرات بسیار نیرومندی برعزّت نفس فرزندان ما دارد. خانواده، مدرسه، گروه همسال،گروه ورزشی، گروه مذهبی ؛ گروه فرهنگی ودیگر گروهای کوچک وبزرگ که اطراف کودک ما راگرفته اند. عامل بالقوه ای درایجاد حس هویت، ارزشمندی وهدف داربودن درکودک به شمار می آیند. عضویت دراین گروها باعث رشد جنبه های گوناگونی نظیرنگرش به خود درفرزند ما می شود. احساس رضایت ناشی از عضویت درگروه ، باعث آرامش ، برآورده شدن آرزوها وتامین نیازهای کودک است. دراین میان مدرسه، یکی ازتأثیرگذارترین عوامل مؤثر بررشد وتقویت عزت نفس است. تاکید برمهارت های آموزشی، شناخت و ارزش گذاری موفقیت های غیرآموزشی، خود ارزیابی از طریق تمرین روزانه،رعایت برنامه های فعالیت های گروهی،ایجاد حس جمع پذیری ودیگرمواردی از این دست درمدرسه ،دارای یکی ازارزشمندترین تاثیر برپرورش حس خودباوری است.

برای پرورش عزت نفس درکودک، تشویق به مثابه غذا برای بدن است.تشویق کودک رادلگرم می کند.انگیزه های او راافزایش می دهد؛حدود یادگیری را مشخص می کندوکودک رابه توانایی های شخصی خود آگاه می سازد.

عزت نفس واعتماد به نفس

در زمینه تربیت کودک نیز مختصصان مربوطه عقیده دارند آنچه ما در سال های نخست زندگی کودک آنجام می دهیم ، تاثیر بسزایی در شخصیت آتی وی خواهد داشت.همین موجب نگرانی روز افزون در مورد اشتباهاتی که مرتکب می شویم ، می گردد . به ویژه مادر ها بیشتر مستعد این نگرانی هستند . با اعتقاد داشتن به این موضوع که ایجاد شادی و سلامت روان از مهم ترین وظایف ما به شمار می رود، نه تنها نسبت به انجام صحیح این کار بلکه حتی نسبت به این که مرتب اشتباهی شود که برای فرزندمان صدمه ی روحی در پی داشته باشد احساس نگرانی و دلهره پیدا می کنیم.

همان گونه که بزرگسالان وقتی دیگران آنها را ستایش می کنند دوست شان دارد و به آن ها توّجه می کنند نسبت به خودشان احساس خوبی پیدا کرده و کار خود را به بهترین نحو انجام میدهند.این موضوع در کورکان نیز صدق می کند.

کودکی که اعتماد به نفس دارد و در عین حال به خویشتن اطمینان نیز دارد امنیت بیشتری در رابطه با اصلیّت خود احساس می کند و نسبت به توانایی های خاص خود وآنچه که وی را منحصر به فرد ساخته است آگاهی می یا بد بهتر بازی می کند ، بهتر می آموزد، تمرکز بیشتری دارد، عشق می ورزد و بهتر ارتباط برقرار می کند احساس کودک نسبت به خویش از دوران نوزادی شکل می گیرد بنابر این احساساتی نظیر عزت نفس قوی یا ضعیف در دوران کودکی بسیار زیاد است .عزت نفس قوی به تقویت اعتماد به نفس افراد کمک می کند. اعتماد به نفس در تقویت اتّکا به نفس استقلال افراد تأثیر گذار است. مجموع این سه ویژگی در وجود یک فرد ، صرفنظر از سن وی ، از او ، انسانی شاداب ، خلاق ،انعطاف پذیر و از همه مهم تر مورد پذیرش اجتماع می سازد.

تا به امروز دوران کودکی بهترین دوران برای ایجاد عزت نفس ، اعتماد به نفس و اتکا به نفس شناخته شده است که به شاد زیستن کودکان کمک می کند. چنانچه آنها را به دست نیاورند،بعدها یافتن آنها بسیار دشوار خواهد بود.بزرگسالانی که در خانه یا محل کار، با مشکلات ارتباطی مواجه هستند ،اغلب فاقد این سه ویژگی می باشند.بزرگسالانی هم که مشکلات دیگری دارند و نمی توانند به خوبی از عهده آنها برآیند، معمولاً اتّکا به نفس پایینی داشته و خودشان را باور ندارند.

عزت نفس بدان معناست که نسبت به خودتان احساس خوبی داشته باشید. یعنی خودتان را دوست داشته باشید. از خودتان رضایت داشته باشید، و حتی به خودتان افتخار کنید. اگر عزت نفس داشته باشید ، ازاین که خودتان هستید ، راضی می شوید و ارزش های درونی خود را به عنوان یک انسان منحصر به فرد باور می کنید. پس این به یک خویشتن بینی مثبت و یک خود

آگاهی مطلق مربوط می شود.خود را می شناسید و بدون هیچ واهمه شرم یا تردید خود را می پذیرید، زیرا همه ی آن را قبول دارید . آنقدر خودتان را دوست دارید که بتوانید با مسایل ناخوشایندی که پیش می آیند ، سازگار شوید.اگر از توانمدی های خود در برخی موارد آگاه باشید راحت تر و بدون این که به خویشتن بینی خود لطمه ای وارد کنید به نقاط ضعف خود در موارد دیگر ، اقرار می کنید.روی هم رفته، این ها به شما کمک می کنند تا دریچه ی وجود خود را به سوی دنیای بیرون بگشایند. نیازی به پنهان یا سرکوب کردن چیزی نیست. عزت نفس، قوی نگاه داشتن خود نیز هست این همان داشتن یک مولد برق در درون خود است هنگامی که احساس می کنید باتری های خود ضعیف یا تمام شده است می توانید آنها را دوباره شارژ نمایید افرادی که عزت نفس بالایی ندارند به ندرت می توانند خودشان این کار را انجام دهند. آنها برای این کار به منبع نیروی دیگری، نیاز دارند . ممکن است این منبع را در شخصیت دیگری جست و جو کنند یا حتی در موفقیت هایی که آنها را به چالش می طلبد و به آنها احساس ارزشمند بودن می دهد افرادی که عزت نفس پایینی دارند در مدام در جست جوی جای هستند که بتوانند نیروی خود را از آنجا تامین کنند. کسانی که احساس بی ارزش بودن می کنند، حتی به دیگران این امکان را نمی دهند که برای دادن نیروی تازه، به آنها نزدیک شوند ، و اغلب به این نتیجه می رسند که بعد از تمام شدن نیروشان باید دور انداخته شود.

بنابر این عزت نفس بالا به شرح زیر است

آزاد بودن – آرامش داشتن – قابلیّت کسب نیروی جدید – محکم و پا بر جا ماندن

چرا تقویت عزت نفس تا این اندازه اهمیت دارد

عزت نفس به ما کمک می کند تا از مواهب زیر بهره مند شویم:

(شادی ، انعطاف پذیری خلاقیت ، توانایی پذیرش خطرات، سازگاری و انطباق یافتن،توانایی برقراری ارتباط با دیگران،درایت و تدبیر)

اگر انعطاف پذیر باشید ، هنگام مواجهه با دشواری ها و چالش های پیش بینی نشده، درمانده و مستاصل نمی شوید . می توانید زمانی که دیگران نیاز به حمایت دارند به آنها کمک کنید و قوت قلب بدهید زندگی سرشار از دشواری ها و نا امیدی ها است .اگر بتوانیم ابزار استقامت و انعطاف پذیری را برای فرزندان خود مهیا سازیم هدیه ای ارزشمند برای تمام عمر را به ایشان عطا کرده ایم.

عزت نفس

تعریف عزت نفس : قضاوت ارزشی که فرد از کلیت وجود خود دارد.

نکته : بخش عظیمی از عزت نفس ما در دوران کودکی شکل می گیرد.

تجارب مثبت دوران کودکی که به عزّت نفس سالم خود منجر می شوند عبارتند از :

۱- تحسین شدن بجا و مناسب کودک

۲- گوش دادن فعال به صحبت های کودکان

۳- محترمانه و صمیمانه ارتباط برقرار کردن با کودکان

۴- مورد توجه بودن و در آغوش گرفته شدن کودک توسط والدین

۵- کسب موفقیت های علمی، ورزشی

۶- داشتن دوستان معتمد

۷- آموزش روش صحیح برخورد با مشکلات و حل منطقی آن ها

تجارب منفی دوران کودکی که به عزّت نفس پایین می انجامد:

۱- به طرز ناخوشایندی مورد انتقاد قرار گرفتن و انتقادهای مکرر

۲- آماج داد و فریاد و ضرب و شتم دیگران قرار گرفتن (اعمال خشونت)

۳- نادیده انگاشته شدن نقاط مثبت و مسخره یا تحقیر شدن

۴- همیشه انتظار «عالی» داشتن از کودک (داشتن انتظارات بیش از توان کودک)

۵- داشتن تجارب مکرر شکست علمی و ورزشی

۶- الگو گیری از والدین که خود از عزت نفس پایین برخوردارند.

حیطه های پنج گانه عزّت نفس

«پیپ» پیشنهاد نموده که بهتر است عزت نفس را در پنج حیطه اجتماعی ، تحصیلی ، خانوادگی ، جسمانی ، و کلی ، در نظر بگیریم.

عزّت نفس اجتماعی

این حیطه ، احساس فرد را در مورد خود به عنوان یک دوست برای دیگران در بر می گیرد. آیا از روابط با دیگران احساس رضایت می کند؟ فردی که نیازها ی اجتماعی اش بر آورده شود احساس خوبی در حیطه دارد.

عزّت نفس تحصیلی

با ارزشیابی فرد از خود به عنوان یک دانش آموز یا دانشجو ، سر و کار دارد. به طور کلی می توان گفت که اگر دریک کودک ،معیارهای پیشرفت تحصیلی را بر آورده سازد که طبیعتا این معیارها توسط دوستان ، خانواده ، مدرسه ، و معلمان ، شکل گرفته اند. عزت نفس تحصیلی او مثبت خواهد بود.

عزّت نفس خانوادگی

احساس فرد را در مورد خود به عنوان عضوی از خانواده منعکس می سازد. هر شخصی که احساس کند عضو با ارزش خانواده است و نقش بی همتایی دارد و از بدست آوردن محبت و توجه والدین ، خواهران و برادرانش مطمئن باشد. در این حیطه ، عزت نفس مثبت و بالایی خواهد داشت.

عزّت نفس جسمانی:

ترکیبی از ظواهر و توانایی های جسمانی است. در این حیطه عزت نفس بر اساس رضایت از ظواهر جسمانی و عملکرد آن می باشد. دختران به ظاهر خود و پسران به توانایی های خود توجه بیشتری دارند. اما ضرورتا تمام اینگونه نیستند و نقش های سنتی برای کودکان امروزی تغییر یافته است.

عزّت نفس کلی:

ارزیای کلی از خود بر اساس ارزشیابی فرد از تمام حوزهای خویشتن می باشد . عزت نفس کلی ، در احساسات مثبتی ، نظیر «من فرد خوبی هستم» یا « بسیار از چیزهای مربوط به خودم را دوست دارم» منعکس می شود.

ویژگی افرادی که از عزّت نفس بالایی برخوردار اند:

۱- مستقل عمل می کنند.

۲- مسئولیت پذیر هستند.

۳- به پیشرفت هایشان افتخارمی کنند.

۴- به چالش های جدید مشتاقانه روی می آورند.(مشاغل نام آشنا ، آموزش ها، و فعالیت های جدید توجه شان را جلب می کندوخود را با اطمینان درگیر آن می کند)

۵- نا کامی را به خوبی تحمل می کنند.

۶- احساس می کنند که می توانند دیگران را تحت تاثیر قرار دهند .

۷- دامنه ی وسیعی از هیجانات و احساسات را نشان می دهند .

۸- راحتی در کلام و حرکت دارند(با خودشان در جنگ نیستند).

۹- احساس اضطراب یا نبود امنیت خاطر نمی کنند .

۱۰- ابراز وجود می کنند واز خود ابرازی برخوردار اند.

۱۱- خرد گرا هستند.

۱۲- دارای واقع بینی هستند.

۱۳- از خلاقیت بر خوردار می باشند.

۱۴- تمایل به اذعان واصلاح اشتباهات خود دارند.

۱۵- از نوع دوستی ،تعاون، هم دردی و هم دلی بالایی برخوردار اند.

ویژگی افرادی که از عزت نفس کم تری برخوردار اند:

۱. توانایی و استعداد های خود را دسته کم می گیرند. و از کلمه ها ی نمی توانم زیاد استفاده می کنند

۲. احساس می کنند که دیگران ارزشی برایشان قایل نیستند.

۳. احساس ناتوانی می کنند.عدم اطمینان از خود یا احساس در ماندگی در بیشتر نگرش و اعمالشان سایه افکنده است و توان مقابله ی قدرت مندانه با مشکلات را ندارند.

۴. به اسانی تحت تأثیر دیگران قرار می گیرند ،آنها اغلب تحت نفوذ شخصیت های قوی قرار می گیرند.

۵. از موقعیت های نگران کننده می گریزند.

۶. بهانه جویی می کنند و زود ناامید می شوند.

۷. برای ضعف های خوددیگران را سر زنش می کنند.ضعف ها و اشتباهات خویش را نمی پذیرند.

۸. دامنه ی محدودی از عواطف واحساسات را نشان می دهند.رفتار های تکراری مانند بدخلقی ،خشونت ، بی قیدی ،و رفتار هیستری یایی.

از کجا آغاز کنیم؟

چگونه می توانید به فرزندان خود کمک کنید تا تصویر ذهنی واضح و مثبتی از خویش داشته باشند این سوال می تواند نقطه ی آغاز مناسبی برای تشخیص این که چه عاملی فرزند شما را منحصر به فرد می سازد ، باشد.یعنی همان چیزی که واقعاً هست

گام اول : نوع برداشت خود را از شخصیت آنها و نقاط ضعف و قوتشان بنویسید، حتی اگر شامل ویژگی هایی باشد که شما ترجیح می دادید وجود نداشتند.

اگر نسبت به انها احساسی منفی دارید، از فرد دیگری که شناخت خوبی نسبت به کودک شما دارد، کمک بگیرید. از او بخواهید به شما در تشخیص ویژگی های مثبت هم کمک کند به عنوان مثال کودک شما :

به راحتی با شرایط جدید سازگار می شود ، نسبت به همه چیز دقیق است، سریع به گریه می افتد ،تمرکز کزدن برایش دشوار است، بسیار خیال پرداز است بخشنده است ، بسیار وقت شناس است، دوست ندارد کسی صحبت او را قطع کند.

گام دوم : ببینید آیارابطه ای بین چیزی که دوست دارید با چیز هایی که چندان مورد توجه شما نیستند وجود دارد؟ این دو همانند دو روی یک سکه می باشند .به عنوان مثال ممکن است شما انتخاب و تصمیم گیری سریع آنها را بپسندید وبه نظر می رسد می دانید در ذهن آنها چه میگذرد ، اما مایل نباشید آنها مداوم درباره ی کار هایی که انجام می دهند بحث کنند. اماآیا این دو، بخشی از یک مقوله ی واحد نیستند؟

شما دوست دارید که آنها هنگام بازی با دوستانشان از عهده ی خودشان برآیند. اما مایل نیستید زمانی که در مقابل شما هستند ، جسور و بی محابا باشند. آیا این قدرت مشابه ای نیست که در دو جایگاه مختلف خود را بروز می دهد؟مثبت فکر کنید !

گام سوم : علایق ونفرت های ایشان ر ا بنویسد، کارهایی که دوست دارند انجام بدهند، چیزهایی که دوست ندارند بخورند،لباس های مورد علاقه شان، واین که دوست دارند اوقات

خود را چگونه سپری کنند. این کار به شما کمک می کند تا بعد دیگری به ابعاد ادراکی شما درمورد این که آنها واقعاً چه کسی هستند، اضافه شود.اگر توانسته اید به بسیاری از چیز هایی که دوست ندارند .پی ببرید و چیز های معدودی را که دوست دارند ، بشناسید ، زمان آن رسیده است که به طور جدی به اصلاح و تقویت عزت نفس آنها بپردازید.کودکانی که تصویر واضحی ازخودشان ندارند،راحت تر هستند که ((شخصیت خود را منفی جلوه دهند)).به عبارت دیگر برای بیان تفاوت خود با دیگران،خواهندگفت که شبیه هیچ کس نیستند.به ویژه به خواهر و برادر خود هیچ شباهتی ندارد. طی یک فرآیند استنتاجی،به تصاویری از خودشان دست پیدا می کنند.اما اگر کسی بتواند به طور مستقیم بگوید((من این گونه شخصیتی دارم)) بهتر از این است که در مورد آن چه که نیست و یا ندارد، سخن بگوید.

گام چهارم : ببینید چگونه می توانید جایی را به خودشان اختصاص دهید تا هر کاری که مایل هستند ، در آن انجام دهند. به عنوان مثال اگر دوست دارند اوقات خود را به تنهایی سپری کنند. می توانید خواهران و برادران آنها را از آنها دور نگه دارید؟ همین طور هر فرد دیگری که فکر می کنید مزاحم آنهاست؟ اگر دوست دارند که بازی مورد علاقه خود را همراه با شما انجام دهند،آیا وقتی برای این کار اختصاص می دهید؟اگربه فوتبال یاشنا علاقه مند ند. مطمئن هستید که امکان پرداختن به این ورزش ها را برایشان فراهم آوریده اید؟

گام پنجم : به آنها بگویید در هر سنی که بوده اند، به کدام ویژگی آنها علاقه داشته اید . فقط نگویید خوب بوده اند کاملا در این مورد با آنها صحبت کنیدتا آنها بفهمند که تا چه اندازه مورد توجه شما بوده اندو آنها را درک می کنید .به این ترتیب به تصویر ذهنی شفاف تری از خود دست پیدا می یابند.به آنها کمک کنید تا بتوانند به خودشان افتخار کنند.

((رژیم متعادل)) شامل چه فعالیت هایی می شود؟

- فعالیّت های مربوط به فضای باز (قدم زدن، بالارفتن از درخت ،به پارک رفتن - که معمولاً کار های فیزیکی هستندو به کلی هر نوع بازی مربوط به فضای باز).
- فعالیّت های خلاقانه (طراحی ، نقاشی ، مدل سازی با ماسه ، آب ، آشپزی ، باغبانی، ساختن وشنیدن موسیقی).
- فعالیّت های اجتماعی (دیدار دوستان و آشنایان-زیاد به دیدن دوستانتان بروید.زیرا کودک اجتماعی شدن را از شما می آموزند.
- فعالیّت های تخیلی(خیمه درست کردن با استفاده از پتو ، قطار درست کردن با استفاده از جعبه های مقوایی ، بازی های وانمودی مانند مدرسه بازی یا تلفن بازی).
- بازی ها و مسابقاتی که در آن از توپ استفاده می شود.
- بازی های بدون ساختار (بگذارید بنا به میل خود، در مورد شیوه و نوع بازی تصمیم بگیرند و آن را اداره کنند.
- فعالیت های وابسته به کتاب(خواندن کتاب برای آنها،نشان دادن عکس های کتاب یا مجلات به آنها،رفتن به کتاب خانه،اگر شما در حال خواندن یا نوشتن هستید،به آنها اجازه دهید از شما تقلید کنند.

فعالیت های شمارشی (شمارش روزمره-پله ها ، قاشق هایی که باید روی میز چیده شوند.تعداد گام هایی که باید برای رسیدن به تیر چراق برق بعدی ، برداشته شوند، تعداد خانه هایی که تا صندوق پست باقی مانده اند و مواردی از این قبیل.

کودکان تنها در صورتی می توانند برای خود ارزش،احترام و عشق قایل باشند که نخست شما آنها را از این که برایشان ارزش، احترام و عشق قایل هستید مطمئن سازید.

اعتماد به نفس

اعتماد به نفس چیست؟

- اعتماد به نفس یعنی : اعتماد شما به توانایی هایتان در ایجاد و حفظ روابط اجتماعی
- اعتماد شما به توانایی هایتان برای انجام دادن کارهای مختلف، به همراه آگاهی داشتن از این موضوع که دیگران توانایی های شما را ارج می نهند.
- اعتماد شما به توانایتان برای کنترل موقعیت های جدید .
- اعتماد شما به درایت و داوری های خودتان.

اعتماد به نفس به بسیار با عزت نفس نزدیک بوده و در عین حال کاملا با آن متفاوت است. همان گونه که پیش از این گفتیم عزت نفس به باور انسان از ارزش های درونی خود اطلاق می شود.این به دیدگاه شما از خود درونیتان و نیز نوع نگرشی که از بیرون به آن دارید بر می گردد.برخلاف آن ، اعتماد به نفس به نوع داوری شما در مورد توانایی هایتان در جهانی بزرگ تر مربوط می شود و این به دیدگاه ی از نحوه ی عملکرد خود در اجتماع داریدو این خود را از درون چگونه می بینید، بر می گردد .پاسخ به این سوال که چه کسی به من اعتماد کرده باور می کند؟

باید پاسخی پیروز مندانه باشد((من به خودم اعتماد دارم و خودم را باور می کنم)) در نتیجه چنین باوری نسبت به خویش تن دیگران هم ناگزیر چنین باوری نسبت به شما پیدا خواهند کرد.

چرا اعتماد به نفس تا این اندازه حائز اهمیت است؟

اعتماد به نفس به ما کمک می کند تا :

- فکری بازداشته باشیم و از دیگران پیشی بگیریم.
- صادق و صریح باشیم.
- اعتماد کنید.
- قابل اعتماد و اطمینان باشیم .

- مصصم، با اراده و دارای پشتکار باشیم.

اگر می دانید از عهده ی انجام کاری به خوبی بر می آید از او کمک بخواهید.تا نشان دهید مهارتش را تحسین می کنید.به عنوان مثال : اگر می دانید خوب فکر می کند و ایده های جدیدی دارد حتماً از او کمک بخواهید در تصمیم گیری ها به شما کمک کند اگر کار های عملی را دوست دارید.ازاو برای تعمیر وسایل منزل کمک بگیرید اگر قوی و زورمند است از او بخواهید وسایل سنگین را برای شما بلندکرده یا جابجا کند.

کاری کنید که نسبت به نتیجه ی کار خود،احساس غرور کند.هر جایی که می توانید.احساس خوب وی را نسبت به خودش ، افزایش دهید.((حتما از این که توانستی آن کار را به خوبی انجام دهی ، احساس غرور کردی)).((من مطمئن هستم که تو احساس خوبی نسبت به این کار داشتی)).

زمانی که کودک فعالیت جدیدی را تجربه می کند.نشان دهید که باور داریداز عهده ی انجام آن برمی آید.بگذارید بداندکه به او اعتماد دارید.

موارد بسیار مهمی که باید از آنها اجتناب کرد، کدامند؟

- احساسات آنها را درباره ی توانایی هایشان،جریحه دار نکنید.
- اگر تصور می کنند می توانند کاری را به خوبی انجام دهند،حباب اطمینان آنها را نترکانید.
- مدام به آنها نگویید که بچه ی های دیگر از آنها بهتر هستند.
- با سلب مسؤولیت از آنها ،اعتماد خود را نسبت به توانایی هایشان از بین نبرید.
- توانایی آنها را برای برقراری ارتباط دوستی با دیگران و در واقع با خودشان ، زیر سوال نبرید.
- نتیجه گیری

اعتماد به نفس کودکان فقط در صورتی تقویت می شود که اعتماد و اطمینـان شـما را نسـبت بـه خودشان ببینند و محیطی هم برایشان فراهم شود که بتوانند در آن اعتماد کردن را تجربه کنند.

اتّکا به نفس چیست

اتکا به نفس ، توانایی شما در پیشبرد کارها تنها توسط خود شماست:دانستن این که از وقـت خود چگونه استفاده کنید،به طور مستقل فکر و عمل کنیدو قابلیت ریسک پذیری و حـل مسـاله را داشته باشید .با وجود اتکا به نفس پیش از انجام یک کار جدید یـا حرکـت بـه سـمت جلـو ، نیازی به تایید دیگران نیست.

چرا تقویت اتکا به نفس تا این اندازه حائز اهمیت است؟

اتکا به نفس به ما کمک می کند تا فردی با ویژگی های زیر باشیم

فعال، مستقل ، خلاق، کار آمد، و خود جوش

اتکا به نفس به اعتماد شما نسبت به خودتان مربوط می شود و شامل توانایی به عهده گـرفتن انجام کار و تکمیل کردن آن می گردد .داشتن توانایی جسمی تـا حـدودی در آن دخالـت دارد بنابراین فقدان توانایی جسمی یا قدرت کافی ، مانع از رسیدن شما به هدفتان نخواهد شـد.وجـود آن باعث می شود نسبت به تعیین اهداف خود واهمه ای نداشته باشـید .دربـاره ی آمـوزش اداره کردن یا کنترل امور ، مثال معروفی وجود دارد که مردم دنیا را به سه گروه تقسیم می کند.

الف:افرادی که باعث می شوند پدیده ای به وقوع بپیوندد

ب:افرادی که هنگام وقوع ، فقط تماشا می کنند

ج:افرادی که بعد از وقوع تازه می پرسند آیا اتفاقی افتاده است؟

افرادی که اتکا به نفس (اعتماد به نفس و عزت نفس) بالایی دارند افرادی هستند کـه باعـث وقوع پدیده ای می شوند .اگر می خواهیم فرزندان ما باعث وقوع پدیده ای شوند ، نباید از یک مقیاس عظیم موضوع را بسنجیم .این بدان معنا نیست که همه ی ما باید خواهان فرزنـدانی باشـیم که سر آمد صنایع، دانشمند مفتخر به جایزه ی نوبل ، یا نابغه ای باشند.بلکه هدف ما بایـد ایجـاد

آن میزان از اتکا به نفس در کودک باشد کـه بـه توانـد گلـیم خـود را بـه راحتـی از آب بیـرون بکشید و موفقیت های خوبی برایش فراهم شود.

ما می توانیم ازهمان دوران کودکی اتکا به نفـس را دروجودکودکـان مـان پـروش دهـیم .بهتـر است اتکا به نفس مرحله به مرحله معرفی و تجربه شود،باید از کار های کوچک شروع کرد و به تدریج به کار های بزرگ تر رسید تا کودکان کار آمد تر و مسؤول تر شوند.

مراحل رشد و تقویت اتکا به نفس به شرح زیر است :

مرحله ی اول: انجام کار های شخصی به طور مستقل:غذا خوردن، دست شویی رفتن ، شست و شو، مسواک زدن، و لباس پوشیدن.به محض این که کودک خـودش بـه تنهـایی قـادر بـه انجـام دادن این امور باشد باید او را تشویق کرد که خودش این کار ها را انجام دهـد.بـدین ترتیـب بـه آنها اعلام می کنیم که آنها قابل اعتماد هستند.

مرحله ی دوم: باید بتوانندنظریات خود را به مرحله ی عمـل رسـانده و بـازی هـای خودشـان را اداره کنند.

مرحله ی سوم: کنترل برخی از امور داخل منـزل ومسـئولیت هـایی از قبیـل :مرتـب نگـه داشـتن اتاقشان ، ریختن لباس های کثیف خودشان در سبد لباس هایی که بایـد شسـته شـوند،چیدن میـز غذا،کنترل پول توجیبی خودشان واجازه ی قبلی از بزرگتر هاو سرگرم کردن خودشان بـا بـازی های دلخواه.

مرحله ی چهارم: کنترل و اداره ی امور مربـوط بـه خـارج از خانـه :در مدرسـه تکـالیف درسـی ،آماده کردن وسایل آموزشی ، زندگی اجتماعی،فعالیت های غیر درسی ،کـلاس هـای ورزشـی فرهنگی و...

مرحله ی پنجم: مراقبت از دیگران در داخل و خارج از منزل: نگه داری از بچـه هـای کـوچکتر خانواده.

کودکان چگونه متّکی به نفس می شوند؟

اتکا به نفس از داشتن ویژگی های زیر حاصل می شود:

احساس مسئولیت :

مسؤولیت به معنای داشتن احساس وظیفه برای انجام کاری و متعهد بودن نسبت به انجام آن است.بعد ها می توان از آن ها مسؤولیت های بزرگتر و معقول تری را انتظار داشت.

عدم وابستگی :

عدم وابستگی به توانایی مراقبت از خود و نیز حل مسئله به تنهایی هم اطلاق می شود.اتکا به نفس و عدم وابستگی را باید به صورتی دو جانبه تقویت کرد .هر اندازه بیشتر متکی به نفس باشند عدم وابستگی بیشتری خواهند داشت.هر اندازه بیشتر عدم وابستگی را نجربه کنند بیشتر می توانند برای تقویت اتکا به نفس خود ، مهارت ها ئ اعتماد لازم را کسب کنند.

نباید عدم وابستگی را از سنین پایین به کودکان تحمیل کرد.باید رعایت حد تعادل در عدم وابستگی کودک لحاظ شود . تعادل مورد نظر به معنی((عدم وابستگی بدون نیازبه ترک شدن))می باشد.اگر کودکی احساس کند که به لحاظ مسئولیت یا استقلال بیش از اندازه ای که به او داده شده تحت فشار قرار گرفته ،خسته شده و یا به حال خود رها شده است ، در این صورت نه تنها اتکا به نفس و هزت نفسش افزایش پیدا نخواهد کرد، بلکه لطمه هم خواهد دید.در این صورت چنین استقلالی زیان بخش بوده و باعث به وجود آمدن تشویش و عدم اعتماد به نفس می شود. که نتیجه ای جز ممانعت از ابراز وجود و ایجاد اعتماد در بر نخواهد داشت.

تجربیات مرتبط با اتکا به نفس :

پیدا کردن درایت و آگاهی ، از تجربیات مرتبط وعملی حاصل می شود. فرد متکی به نفس می داند که چگونه باید غذای خود راتهیه کنند ، برنامه صحیحی برای خرج کردن پول خود داشته باشد ، از وسایط نقلیه استفاده و از خیابان عبور کند ، برای پیدا کردن اطلاعات ، از تلفن و رایانه استفاده کند و در مواقع اضطرای مختلف ، علکس العمل صحیحی نشان بدهد.

فرصت داشتن برای نشان دادن خود :

((نشان دادن خود)) شامل توانایی کنترل یا مبادله با اتفاقی که برایشان می افتد، می شود.پروش کودک باید همراه تجربه هایی در رابطه با انتخاب کردن، صورت پذیر است.

– استقلال: اگر والدین کودک را بیش از حد در کنترل داشته باشند قدرت تصمیم گیری کودکان برای خودشان بسیار محدود خواهد بود.

– درایت

– مهارت های حل مسئله :باید کودکان را با حمایت و راهنمایی های صحیح تشویق کرد که خودشان مسائل مربوط به خودشان را از قبیل مشکلات ارتباطی یا مهارتی برطرف نمایند.

از کجا شروع کنیم

دادن مسؤولیت های واقعی:

گام اول: فهرستی از کارهایی که فکر می کنید می توانید مسؤولیت آنها را به کودک خود بسپارید تهیه کنید.، به عنوان مثال ، مسواک زدن ،لباس پوشیدن ،گرفتن روزنامه ی عصر غذا دادن به حیوانات خانگی ،چیدن میز غذا ،جمع کردن اسباب بازی ها و هر نوع مسوولیتی که مناسب سن او باشد.اگر روز تولد او نزدیک است،مسؤولیت جدیدی را برای آن تاریخ به بعد ،برایش در نظر بگیریدتا بدین ترتیب از این که مسوولیت جدیدی به او محول شده ،احساس غرور کند. در عین حالی که این کار برای او نوعی تحمیل به شمار نخواهد آمد.

گام دوم: بین مسؤولیت های جدیدوحقوق کودک ،تعادل را رعایت،را رعایت کنید.

گام سوم: به آنها اعتماد کنید.برای انجام کارمحول شده و اشتباه کردن ،به انها فرصت بدهید سعی کنیدآنها را در این زمان ،تنها بگذارید.

گام چهارم: آنها را به حال ود بگذارید.سعی کنید به تدریج استقلال آنها را افزایش دهید.اجازه بدید بیشتر کنترل امور مربوط به خود را در دست بگیرند و در تصمیم گیری ها ی مربوط به تعیین حدود این استقلال ، دخالت داشته باشند تشویق و تایید گام هایی که به سوی مستقل شدن

برداشته می شود بسیار ضروری است.به این ترتیب آنها متوجه خواهند شد که شما به توانایی های آنها برای پیشبرد کارها اطمینان دارید و تأیید می کنید که دیگر کمتر به شما نیاز دارند. پیشنهاداتی برای زمانی که در حال عمل کردن به مراحل فوق هستید.

- آنها را در انجام کار های واقعی شریک کنید.
- آنها را به انجام فعالیت های فیزیکی تشویق کنید.
- تا قدرت تناسب اندام و اعتماد به نفس کافی بدست آورند.
- اهداف آسان و قابل دست یابی برای آنها در نظر بگیرید.
- به خاطر داشته باشید که خودشان باید قدم اول را برای رسیدن به آن بردارند. همیشه حتی برای کار های کوچک هم به آنها پاداش بدهید((آفرین گفتن لفظی هم کافی است)).
- به آنها اجازه بدهید آن گونه که مایل هستند کار ها را انجام بدهند.
- اگر برای انجام کاری اسرار دارند در صورت امکان بگذارید که آن کار را انجام دهند.
- به آنها فرصت مواجه شدن با چالش هایشان را بدهید.
- قانون مند رفتار کنید.((قوانینی مشخص و کاملا روشن برای آنها وضع نمایید.
- اجازه بدهید زمانی را هم به خودشان اختصاص بدهند.بدین ترتیب می آموزند که چگونه خود را سرگرم کنند.
- اگر می توانند کاری را انجام دهند که رضایت خاطر آنها را فراهم کند و از انجام آن به خود می بالند اجازه ی انجام آن را به آنها بدهید.
- اگر اهداف غیر واقعی و رویایی دارند آنها را از احتمال نا امید شدن آگاه سازید

موارد بسیار مهمی که باید از آنها اجتناب کرد.

- اگر نتوانستند کاری را به درستی انجام دهند ، آنها را (احمق، بی عرضه) خطاب نکنید.
- انتظارات بیش از حد از آنها نداشته باشید.

– هنگامی مشغول انجام کاری هستند در اطراف آنها پرسه نزنید.حضور شما می تواند مانع از ادامه فعالیت آنها شود.

– پیش از آن که دست از کار بکشند مطمئن شوید که آن را به طور کامل انجام داده اند . اگر نتوانستند ان کار را به درستی انجام دهند یا تکمیل کنند دندان روی جگر گذاشته و ناراحتی خود را بروز ندهید.

والدین چگونه از قدرت استفاده می کنند

بدیهی است که والدین نسبت به کودکان خود از قدرت بیشتری بر خوردار هستند،هم از لحاظ جسمی قوی تر هستند و هم بهتر می توانند از کلمات به صورتی که می خواهند استفاده کنند همچنین سال ها فرزندانشان را از لحاظ دست رسی به پول غذا تفریحات و استقلال تحت کنترل خود داشته اند.

ابزار قدرت والدین

قدرت فقط به داشتن نیروی بدنی اطلاق نمی شود. والدین از تکنیک های عاطفی و کلامی هم از اعمال قدرت استفاده می کنند.

ممکن است والدین گمان کنند به لحاظ این که کودک را کتک نمی زنند و یا ضربه ی فیزیکی به او وارد نمی آورند، از قدرت استفاده نمی کنندو آنها کاملا در اشتباه هستند. کودکان نسبت به تمامی ابزار قدرتی که والدین به کار می گیرند حساس هستند.

ابزار قدرتی که اغلب والدین به کار می گیرند عبارت است از :

ابزار فیزیکی:

- کتک زدن
- مجروح کردن
- استفاده از ابزار صدمه زننده

ابزار کلامی :

- مورد تمسخر قرار دادن
- فریاد زدن
- کنایه زدن
- تهدید کردن

ابزار عاطفی :

- روی گرداندن
- جواب ندادن
- قهر کردن
- ندادن غذا ،آزادی و....

کودکان چگونه از قدرت استفاده می کنند؟

کودکان به رغم جثّه ی کوچکی که دارند به سرعت می آموزند که چگونه می توانند از ابزار قدرتی که در اختیار آنها است استفاده کنند.قدرت تنها به در دست داشتن کنترل امور مربوط نمی شود بلکه اگر بخواهید می توانید کنترل را از دست افراد دیگر خارج کنید.کودکان برای این که شما کنترل خود را از دست بدهید ابزار زیادی دارند.رفتار های تدافعی یا جلب کننده به صورت های زیر دیده می شود :

– ایجاد اختلال:خلاف میل دیگران رفتار کردن،سکوت.

– ستیزه جویی:امتحان کردن رفتار های فراتر از حدودتعیین شده و نیز عکس العمل های شما نسبت به آن.

– گریه و زاری /نق زدن/ضجه و ناله.

– نپذیرفتن چیز هایی که می گویید یا رد کردن توجهات شما.

- خراب کردن وسایل متعلق به شما و یا اسباب بازی های خواهر یا برادرشان.
- خراب کردن وسایل اتاق خودشان .
- بیرون رفتن از خانه .
- امتناع از پاسخگویی به سوالات ،به ویژه در زمانی که نگران هستند.
- رفتارهای کلامی یا فیزیکی نسبت به شما یا اعضای دیگر خانواده.
- خراب کردن لباس یا غذا

از ابزار قدرت زمانی استفاده می شود که والدین یا فرزندان ،مستاصل می شوند.آنها نمودی از افرادی هستند که تلاش می کنندتا گامی به سمت جلو بردارند،آخرین ستیزه جویی یا تحقیر شدن توسط دیگران را تلافی کنند،یعنی پیرو این جمله اند: ((هرچه عوض دارد،گله ندارد)).رفتارآنها معمولاً منطقی نیست.اکثر آنها همیشه غیر معقول ونادرست عمل می کنند.رفتار آنها به دو دلیل نادرست است.اول،به دلیل این که ناگهان کنترل خود را از دست داده و از کوره در می روند.ممکن است ناگهان متوجه شویم که به خاطر یک مسئله ی جزئی ،در حال به زبان راندن کلماتی زشت و توهین آمیز یا انجام حرکاتی وحشتناک هستیم.دوم و مهم تر این که دیگر برای جبران آن کاری انجام نمی دهند.یعنی در نهایت ((مشکلی را حل نکرده اند)).هنگامی که مرافعه از کنترل خارج می شود،باید به فکر چاره بود و آشتی و توافق برقرار کرد.

از کجا شروع کنیم ؟

گام اول: عزّت نفس خود را بازگردانید . کاری را که از انجام آن لذت می برید و در انجام آن مهارت دارید ، انجام دهید. همان کاری که به خاطر خوب انجام دادن آن به خود می بالید.

گام دوم: اولین قدم را شما بردارید و مسؤولیت آن را به عهد ه بگیرید. منتظر نمانید تا فرزندتان این کار را انجام دهد. به یاد داشته باشید که او فقط یک کودک است. شما بزرگتر هستید و باید

مسؤولیت این تغییر وتحول را به عهده بگیرید. پس وضعیت به وجود آمده را برای او تغییر دهید.

گام سوم: قدم دوم ، سوم وچهارم را هم خودتان بردارید. انتظار یک تغییر ناگهانی یا واکنش سریع و متقابل از او نداشته باشید. قدم بعدی خود را به دیدن واکنش او مبتی بر رفتاری بهتر ،مشروط نکنید. بعد از یک مراقبه شدید، اعتماد تاحدود زیادی از بین می رود. باید آن را دوباره احیا کنید. سعی کنید خونسرد بوده ،کنترل خود را از دست ندهید وفریاد نکشید.

گام چهارم: برنامه و روال عادی زندگی خود را که احتمالا در این میان دچار اختلال شده است.، دو باره از سربگیرید. قانون و برنامه های ورشنی در نظر بگیرید تا بتوانید دو ویژگی احساس امنیت و قابل پیش بینی بودن را دو باره حاکم سازید.

درباره قوانین جدید ، واصح سخن بگویید تا جای شبهه ای برای فرزندتان باقی نماند. همه چیز را کاملا توضیح داده ومراقب باشید که از نظر او، نوعی تنبیه جلوه نکند.

گام پنچم: عزت نفس و اعتماد به نفس او را افزایش دهید. به او کمک کنید احساس بهتری نسبت به خودش پیدا کند وتصویر مثبتی از خودش به او اریه دهید. کارهای مثبتی که انجام داده است را تشویق کنند، او را مورد محبت قرار دهید.

پیشنهاداتی برای زمانی که در حال عمل کردن به مراحل فوق هستید

مرمت یک رابطه ، این گونه صورت می گیرد.

۱. نوازش کردن

۲. اختصاص دادن زمانی برای او و خوشحال ساختن او.

۳. محکم و قاطع ، ودرعین حال مهربان و رفیق بودن.

۴. تحسین وتاییدخود او وکاری که انجام می دهد و متوقف نمودن سرزنش و انتقاد.

۵. اجتناب از سئوال کردن.

۶. فراهم کردن فرصتی برای انتخاب هایی محدود ومشخص.

نوازش کردن

نوازش کردن ، ابزاری بسیار نیرومند است که باعث التیام و تسکین هم می شود . به رغم این که نوازش معمولاً در سکوت انجام می شود، راهی بسیار عالی برای برقراری ارتباط است. نوازش دارای یک زبان مخصوص است. کودکان عاشق ودر واقع تشنه ی نوازش کردن هستند. با وجود این خیلی احتمال دارد کودکی که والدین اورا کتک زده، آزرده ویا از خود رانده اند، در وهله اول ،از نوازش شدن امتناع ورزد ممکن است شما را پس زده، برخاسته واز شما دوری گزینند. اگر چنین اتفاقی افتاد، شما تسلیم نشوید. به یاد داشته باشید که آشتی و دلجویی را مشروط به دیدن رفتاری متقابل نکنید. بازسازی اعتماد، به زمان نیاز دارد، بنابراین باید زیرکانه وحتی غیر مستقیم رفتار کرد.

زمانی را به او اختصاص داده ودر کنار او باشید

هنگامی که رابطه بین شما و فرزندتان مخدوش می شود، سعی کنید در وهله ی اول زمانی را به او اختصاص دهید و به زبان خودش با او بازی کنید. این کار همیشه هم آسان نیست. بچه های خیلی کوچک به بازی کردن نیاز دارند.

محکم و قاطع ودر عین حال مهربان و رفیق باشید

از عبارت کوتاه استفاده کنید. اگر مجبور هستید توضیح کامل بدهید، سعی کنید تا حد امکان آنر رابه صورت خلاصه بیان کنید، اگر باید کاری را انجام دهد، فقط همان را بیان کنید وبیش از آن چیزی نگویید. از جملاتی قاطع استفاده کنید وعباراتی هم چون ((فکر می کنم)) ((شاید)) ویا ((ممکن)) است را به کار نبرید. واژه ((لطفاً)) واژه دوستانه است، اما بیشتر اوقات با پاسخ ((نه)) مواجه می شود. از این واژه با دقت بیشتری استفاده کنید.

فصل ۱۲

بازی و نقش آن در

شکل گیری شخصیت کودک

کن به بازی ها نظر با اشتیاق	*بازی آرد شور وشوق واشتیاق*
هم کند خلاق وهم اندیشه مند	*با نشاط و ناظم و انگیزه مند*
بازی هرگز نیست اتلاف زمان	*می کند ظاهر تو را راز نهان*
بازی آرد کودکان را شوق وذوق	*پرورد احساس وفهم و حسن خلق*

بازی کودک

آیا تا بحال به بازی کودکان توجه کرده اید ؟ تا چه اندازه بچه ها به بازی نیاز دارند؟ به چه کارهایی بازی می گوییم؟ نقش بازی درخلاقیت چیست؟ چه دیدگاهی درباره بازی و چه رابطه ای بین بازی وعوامل خلاقیت وجود دارد؟

این ها نمونه ای از سئوال هایی است که دراین موضوع از ما می پرسند وما حدس می زنیم که در باره بازی مردم عادی نظرهای مختلفی دارند.مثلا عده ای از مردم عقیده دارند که بازی ، هیچ فایده ای ندارد .بعضی از پدر ها و مادر ها فکر می کنند که فرزندشان وقت خود را با بازی تلف می کندوعده ای هم هستند که بازی را موجب تخلیه انرژی اضافی بچه ها ووسیله جلوگیری از شلوغی آنان می دانند.

ما هم ،مانند شما عقیده داریم ،که بازی ،فایده های زیادی برای کودک دارد .بازی فعالیتی است که کودک آن رابه دلخواه خود انجام می دهد.به همین دلیل بر خواسته از تمایلات درونی است .وقتی انجام می شودباعث لذت وخوشحالی کودک می شود. دراین تعریف ویژگی های مهمی متصور است که عبارتند از :

- بازی امری فطری وغریزی است.
- بازی به نیازها ،استعدادها وتوانایی های بازی کننده بستگی دارد
- بازی، فعالیت بدنی، ذهنی وکلامی وهمراه با تخیل، تفکر وتقلید است
- بازی ،فعالیتی آزادانه ودلخواه است

– بازی ،برخواسته از تمایلات درونی وهمراه بانوعی فعالیت جسمی وذهنی است

– بازی ،لذت بخش است وجنبه سرگرمی هم دارد

– بازی همراه با طیب خاطر است،یعنی فرد ،همبازی خود را خودش انتخاب می کند

بنابر این ویژگی ها می توان گفت :بازی فقط عامل تخلیه انرژی اضافه کودک ،اتلاف وقت ویا جلو گیری از شلوغی او نیست ،بلکه بر عکس اثر وفایده های مهم زیادی در تندرستی روحی وروانی ورشد تفکر ،تخیل ، دقت و خلاقیت کودکان دارند.باتوجه به ویژگی های گفته شده نظر شما را به تعریف بازی از دیگاه حاحب نظران مختلف روان شناسی و تعلیم وتربیت جلب می کنم.

بازی و دیدگاه های مختلف درباره ی آن

از بازی تعریف های مختلفی شده است، به عنوان مثال:

۱ – «اریکسون» بازی را این گونه تعریف می کنند: «بازی عملکرد خود است، کوشش جهت هماهنگ کردن فرایندهای جسمی و اجتماعی با خویشتن است»

اما واقعیت این است که بازی برای کودکان ، همانند کلام برای بزرگسالان است. بازی وسیله ای است برای بیان احساسات ،برقراری روابط ،توصیف تجربیات ، آشکار کردن آرزوها وخودشکوفایی. فعالیت وبازی درواقع تلاش کودک برای کنارآمدن با محیط است که اواز این طریق خودرا می یابد ودنیا را درک می کند.

۲– «ویلیام» استرن : بازی غریزه ای برای رشد ونمواستعدادها وتمرین مقدماتی برای آینده است .

۳– «کارن گروس»: بازی یعنی آماده شدن برای اعمال بزرگ وجدی در آینده.

۴– «مک دوگال»: بازی عبارت است از ،تمایل موجود زنده به رسیدگی قبل از موعد غرایزیعنی کودک نیاز به خود نمایی دارد ویا می خواهد در جامعه پایگاه جدی داشته باشد ولی چون هنوز سن او کفایت نمی کند به ناچار از طریق بازی به این نیاز خود جواب می دهد.

۵- «پاتریک»: بازی برای تخفیف خستگی ناشی از کار لازم است .در بازی مغز کودک با توجه به شباهت هایی که به مغز انسان های اولیه دارد نیازهای مربوط به فعالیت های حسی رابر طرف می کند.

۶- «آدلر» : بازی به معنای ارضای واقعی امیال است مانند: برتری جویی وخود نمایی کودک .

۷- «اسپنسر»: بازی معرّف انرژی مازاد بدن است: بازی رخداد غریزی امیال وفعالیتی است برای لذت جویی.

۸- «منستوری»: کودکان با بازی کردن از طریق آشنایی با خواص اشیا وکار با آنها به مهارت هایی دست می یابند .

۹- «فروبل»: بازی در دوران کودکی مانند نو برگ های درخت زندگی است که تمامی وجود کودک از طریق آنان شکوفا می شود

۱۰- «استانلی هال»: بازی عبارت است از تکرار تاریخ نژاد انسانی در رشد دوره کودکی یا به عبارت دیگر ،بازی نوعی یاد آوری و باز سازی آزمایشگاه های کهنه نژاد انسانی است .

۱۱- «شیلر»: بازی یعنی مصرف بی هدف نیروی بی حد وحصر.

۱۲- «جان دیوی»: بازی فعالیتی طبیعی است که خود به خود وآزادانه انجام می پذیرد ودر آن قصد حصول نتیجه نیست.

۱۳- «نیومن»: استفاده آموزشی از بازی ،آن تحریف می کند وبه بازی حالت اجبار وانقیاد می دهد و آزادی وسر گرمی آن را مخدوش می سازد.

۱۴- «لاراروس»: فعالیتی فی نفسه آزاد، بی هدف، سرگرم کننده یا تفریحی رابازی گویند.

۱۵- «گروس»: تمرین غریزی و بی هدف از اعمالی که در زندگی آینده نقش اساس دارند.

۱۶ - «سی شور»: بازی یعنی ، آزادنه ابراز وجود کردن برای کسب لذت مرتبط با آن .

۱۷ - «شاند»: بازی فعالیتی درجهت تداوم شادمانی است.

۱۸- «دالاس»: شکل غریزی از اظهار وجود و روزانه ای برای گزیز هیجان ها است.

نیومن در تلاش خود برای ارائه تعریفی از بـازی ، ترکیبـی از عناصـر تعریـف هـای مختلـف ساخته است که به کارتعریف مفهوم بازی درهر مکانی می آید. ایـن تعریـف شـامل نکـات زیـر است:

- **معیارهای بازی** (یعنی ویژگی هایی که بازی را از غیر بازی متمایز می سازد).
- **فرآیند های بازی** (یعنی شکل و روش بازی ها).
- **اهداف بازی** (یعنی عناصری که بازی در جهت آنها هدایت می شود).

تئوری بازی

«میشل» و «می سن» برای تئوری های بـازی شـش طبقـه قائـل شـده انـد: تئـوری تخلیـه ای و تئوری بیان خود. گیلمر بر اساس این طبقه بندی ، تئوری های بازی را به دو دسـته تقسـیم کـرده است: تئوری های کلاسیک علل بازی کودکان را بیان می کند و تئوری های دینامیک محتـوای بازی رابه بحث می گذارد.

۱ – تئوری های کلاسیک

تئوری کلاسیک شامل چند زیرگروه است که عبارتند از:

الف – تئوری انرژی مازاد: طبق این نظریه جای تردید نیست که بدن مقـداری انـرژی در اختیـار داردکه آن رابشکل فعالیت های هدف دار (کـار)یـا اعمـال بـی هـدف (بـازی) بـه مصـرف مـی رساند.آنگاه که انرژی موجود در بدن بیش از حد لازم برای کار باشد ، زمان بازی فرا می رسد. در این نظریه محتوای بازی مطرح نیست و هربازی را می توان جایگزین بازی دیگر کرد.

ب – تئوری تنش زدایی: این نظریه می گوید: بازی ، انرژی مصرف شده را بـاردیگر تـامین مـی کند . بدن بعد از مدتی فعالیت خستگی آور(کار)نیاز به فعالیتی تنش زا(بازی)دارد. براساس ایـن تئوری زمان بازی هنگامی فرا می رسد که انرژی بدن به حداقل برسد،نه زمانی که انرژی بیش از حد درخود داشته باشد.

ج – تئوری پیش تمرین: براساس این نظریه،بازی رفتار غریزی است. سرگرم شدن کودک به بازی بطور غریزی است، و در اصل شکلی از رفتاررشد یافته تری است که او درآینده باید به کاربندد. از این رو محتوای بازی را نوع فعالیتی تشکیل می دهد که کودک باید دردوران بلوغ و بزرگسالی داشته باشد. در این تئوری فرض برآن است که ***بازی کودک ، نوعی آماده سازی او برای آینده است.***

د - تئوری تجدد تکاملی: از دید این تئوری بازی را نمی توان براساس فعالیت هایی که بدن انسان باید درآینده داشته باشد برسی کرد، بلکه باید آن رادر ارتباط با اعمال گذشته قومی دانست. بازی راهی است فطری برای رهانیدن اانسان از مهارت هایی که غریزی و غیر ضروری بدوی، یعنی مهارت هایی که ازطریق وارثت به اورسیده اند. طبق این نظریه، مراحل بازی همان مراحل رشد نژاد انسان است که از بدوی ترین مرحله آغاز می شود و به مرحله نسبتاً آگاهانه می رسد. ***بازی فرد را ازاعمال ابتدایی خود رها می کند وبرای فعالیت های نوآماده می سازد . بازی خلاقیت فردرا نمایان می سازد.***

نکته جالب توجه اینجاست که فعالیتی بنام بازی درمجموعه ای از تئوری های متضاد شکل می گیرد . بازی ازیک سو به کارانرژی مازاد و از سوی دیگر برای جبران کمبود انرژی می آید. گاه پیش تمرینی برای عملی آگاهانه است وگاه انسان را ازاعمال بدوی درونش می رهاند وبه نوآوری سوق می دهد . هر تئوری حاوی جوانبی پذیرفتنی وقابل آزمون است.

۲ – تئوری های دینامیک

درتئوری های دینامیک از درک علت بازی کودکان بحث نمی شود،زیرا بازی رابه عنوان واقعیتی پذیرفته اند. محوربحث بر توضیح برای محتوای بازی است. دقیق ترین تئوری های دینامیک درمورد بازی کودک تئوری «پیاژه» و تئوری «فروید» است.

تئوری پیاژه: به نظر پیاژه رشد هوش انسان به کمک دوفرایند مربوط به هم،یعنی فرآیند درون سازی و بروین سازی صورت می گیرد. درفرایند درون سازی،انسان بطور مداوم اطلاعاتی را

ازجهان خارج می گیرد وآن رابا آنچه از گذشته درذهن خودتنظیم کرده است تطبیق مـی دهـد. علاوه برآن ،هرگاه اطلاعات تنظیم شده، بطورکامـل بـادانش درحـال رشـد او تطبیـق نکنـد، بـه اصلاح آنهادست می زند. این فرآیندرابرون سازی می نامند. ازنظر «پیاژه» بازی راهی است برای دسترسی به جهان برون ولمس آن به گونه ای که با وضع کنونی فرد مطابقت کند . با ایـن تعبیـر ***«بازی در رشد هوش و خلاقیت کودک نقش حیاتی دارد».***

«پیاژه» برای بازی سه مرحله قائل است؛ اول مرحله حسی - حرکتی دوران طفولیت مبنی بـر الگوهای موجود در حرکات بدنی است. دوم مرحله بازی سملیک نام داردکـه دربـازی نمایشـی خردسالان بچشم می خورد. سـوم مرحلـه اجـرای بـازی هـای دارای مقـررات اسـت کـه نوسـط کودکان سنین بالا تر انجام می گیرد.

تئوری فروید: فروید بازی را علیت تخلیه ای می خواند، فعالیتی که کودکان را با موقعیـت هـای دشوار آشنا می کند. کودک با موقعیتی خیالی که دربازی دارد وبه قالب بزرگسال در مـی آیـد، به تجربه هایی دست می یابد وازآن طریق می تواند در برابر واقعیت های زندگی مقاومـت کنـد. او خودرا دربازی باررویدادهای آزاردهند درگیـر مـی کنـد تـا درموقعیـت خیـالی بـازی بـارنج، نبـردی رویـاروی داشـته باشـد.ایـن نـوع آشـنایی تخیلـی سـبب مـی شـودکودکان از عهـده آن عناصرعاطفی حیات که بیشتر جنبه مثبت دارند نیز برآینـد. آنچـه فرویـد مـی گویـد،وجود مایـه عاطفی قوی دربازی است. «پیاژه» مایه شناختی بازی راقوی می داند. آموزش را می توان در این دو گستره توسعه داد. نقش اجتماعی کردن بازی نیز مهم است، که بطور مشخص گستره سوم را تشکیل می دهد.

فواید بازی

آثار و فایده های بازی به اندازه ای زیاد است که دربـاره آن کتـاب هـای مسـتقل مـی تـوان نوشت. همانطوری که گفته شده ، بیشتر اولیا ومربیان بازی را نوعی اتلاف وقت برای کودک به حساب می آورندو می خواهند که کودکان هرچه زودتـر از بـازی دسـت بکشـند، بـه کارهـای

جدی تر ومهمتر بپردازند. این دسته از اولیاء و مربیان ،کودکان را بزرگسالی می پندارند که فقط از حیث جثه کوچکند و توجه ندارند **که بازی یکـی از عوامـل مهـم در سـلامت جسـمی، روانـی و عاطفی کودک وعاملی برای آموزش اصول وقواعد زندگی است.**

کوک عاشق بازی است وشاید شدید ترین محرومیت برای او آن باشد که از بـازی محـروم شود. همه جا برای کودک مکان بازی است و ایـن جنبـه در سـنین اولیـه دارای اهمیـت بیشـتری است . فعالیت و علاقه مندی کودک به بازی نشانه سلامت اوست. اگر طفلی میل به بازی نداشته باشد ، بیمار است وباید نسبت به درمان او اقدام کرد.

بازی در عین این که وسیله سرگرمی کودک است، جنبه آموزنـدگی و سـازندگی نیـز دارد ودربرخی موارد، ارزش اشتغال کودک به بازی بیش از ارزش خواندن کتـاب اسـت. اگـر بـازی خوب و اندیشیده طرح شده باشد به کودک فرصت می دهد تا بـه تقویـت جنبـه هـای جسـمی، ذهنی، روانی وعاطفی خودبپردازد و اصول اخلاقی و اجتماعی رابه خوبی فرا گیرد. به ایـن دلیـل است که اولیاء ومربیان آگاه به پیروی از دستور پیامبر اکرم(ص) که فرمود:
« هرگز کودک را از بازی منع نکنید » ، مانع بازی کودک نمی شوند بلکه سعی دارند بـازی وی را جهت داده، از آن به نفع کودک سود برند. ضرورت این امر درهفت سال اول زنـدگی بیشـتر از سنین دیگر برای ایجاد قوه خلاقیت است.

فوایدی که برای بازی کودکان تعریف شده عبارتند از:

۱ - بازی موجب رشد جسمی کودک می شود همچنین عضلات را نیرومند کـرده و اسـتخوان را محکم می کند.

۲ - بازی کمک می کند تا کودک بدن خود را بشناسـد.بـه تحقیـق ثابـت شـده اسـت کـودک هنگام بازی بیشتر از هر چیز با اندام خود آشنا می شود .

۳- بازی کمک می کند تا حواس پنجگانه کودک تقویت شود :زیرا بسیاری از بازی ها همـراه با تجربه ویا تقویـت یکـی از حـواس پنجگانـه اسـت. هـر قـدر ایـن حـواس بهتـر تقویـت شـوند ،کودکان بهتر می توانند ببینند ، بشنوند ، لمس کنند ، بو بکشند وبچشند.

۴- بازی ،کمک می کند تا کودک با محیط اطراف خود آشنا شود .

۵- بازی ،به تقویت جسم وفکر کودک کمک می کند.

۶- بازی به کودک کمک می کند تا روش شرکت در فعالیت های گروهی و اجتماعی را یـاد بگیرد.

۷- بازی ،کمک می کند تا کودک ،مسایل ومشکلات خود رابشناسد وخود بهتر حل کند .

۸- بازی به رشد کلامی کودک کمک می کند .

۹- بازی به کودک فرصت می دهد تا هیجان و انرژی خود را بدرستی مصرف کند .

۱۰- بازی به کودک فرصت می دهـد تـا بـا ارزش هـای زنـدگی وقـوانین ومقـررات اجتمـاعی واجتماعی وهمچنین با بعضی مهارت های اساسی زندگی مثل ،تصمیم گیـری، مـدیریت، گـروه گرایی بر قراری روابط، همدلی و...آشنا شود.

۱۱- بازی ،تخیل تمرکز حواس ،دقت وکنجکاوی کودک را تقویت می کنـد وزمینـه سـلامتی شادابی، پویایی وجرئت ورزی را برای او فراهم می سازد.

۱۲- بازی باعث افزایش مهارت در حواس لا مسه وبینایی کودک می شود .

۱۳- بازی حس کنجکاوی کودک را بر می انگیزد وقدرت ابتکار او را تحریک می کند .

۱۴- بازی ،کودک را در برابر مشکلات مقاوم می کند وبه او اعتماد به نفس می بخشد.

۱۵- بازی موجب تعدیل تمایلات عاطفی کودک می شود.

۱۶ - بازی به کودک می آموزد برای رسیدن به هدف، چگونه باید نقشه بکشد، به چه صـورت طراحی کند وچگونه از عهده حل مشکل برآید.

۱۷ - بازی باعث می شود کودک بتواند با دیگران رابطه صحیح بر قرار کند.

۱۸ – بازی موجب آموختن همکاری، فعالیت های گروهی ، تعاون و تمرین این امور می شود.

۱۹ – بازی باعث می شود کودک اصول انظباطی و اخلاقی را در زندگی جمعی فرا گیرد.

۲۰ – بازی نشان دهنده ی افکار، تمایلات و عواطف کودک است. به همین دلیل ، مربیان می توانند کودک را هنگام بازی، دقیق تر بشناسند. تنیجه همه اثرات گفته شده، فراهم شدن زمینه مناسب برای ایجاد رشد خلاقیت کودکان است.

نقش بازی در پرورش احساسات کودک

اغلب کودکان هنگام بازی ، احساساتی از خود نمایان می سازندکه درزندگی ، تکرار برایشان غیرممکن است. حال آیا این احساسات واقعاً به کودک دست می دهد؟ و آیا اثراتی هم بر شکل گیری خلقیات وی خواهد داشت؟

کودک ، میان بازی و واقعیت فرق می گذارد وبی سبب نیست که در اصطلاحات کودکانه به کلماتی از قبیل «راست راستکی»، «دروغکی» و غیره بر می خوریم . اما با وجود این احساسات ، تشویش ها و اضطراب های کودک ضمن بازی همیشه حقیقی هستند. با تکامل و پیچیده تر شدن نقشه بازی ، احساسات کودک ژرف تر و قابل فهم ترمی شود. بنابراین بازی هم خواسته های کودک را آشکار می سازد وهم احساساتش را پرورش می دهد. کودکی که کار فضانوردان را تقلید می کند ، عشق و علاقه اش را به این کار ابراز می دارد وبی شک در آرزوی آن است که روزی فضا نورد واقعی شود .ضمناً به مناسبت نقشی که کودک بر عهده گرفته است در وی احساس مسؤولیت به وجود می آید وبه خاطر اجرای موفقیت آمیز ،آن احساس شادی وسر افرازی می کند .

«ای.م.سه چنف» دانشمند بر جسته وروان شناس در رشته تعلیم وتربیت کودک ،به اثبات رسانیده است که در حال واحوالی که هنگام بازی در کودک ایجاد می شود ،اثری عمیق در ذهن وی به جای می گذارد .تکرار بسیار اعمال ورفتار بزرگسالان وتقلید خصائل اخلاقی آنان در پیدایش چنین خصایلی در کودک تأثیر می گذارد .

کودکان در با زی های تقلیدی بخش بزرگی از حوادث را با حرف و صحبت مجسم می سازد وبا همین وسیله ،اندیشه واحساسات خویش را ظاهر میکند .«راننده»بی حرکت در اتومبیل نشسته است .ولی با سخنان کودک ،گویی میدان را دور می زند ،وارد تونل می شود : در مقابل چراغ راهنما می ایستد ودو باره به حرکت خود ادامه می دهد. به ویژه هنگامی که کودک به عنوان کارگردان عمل می کند، صحبت نقش مهم تری به عهده دارد. در این بازی ها عروسکها و بازیچه ها هریک چهر های هستند وکودک آنها را وادار به حرکت و صحبت می کند. میان بازی و سخن رابطه دوجانبه وجود دارد، از طرفی سخن ضمن بازی تکام پیدا می کند وفعال می شود ، وا ز طرف دیگر، بازی تحت تأثیر تکامل سخن ، خود نیز کامل تر می شود.

نقش بازی در کار آفرینی

کودک به منظور عملی ساختن نقشه واندیشه خود به اسباب بازی نیاز دارد. به علاوه ، هرگاه بازیچه های لازم دردسترس اونباشد، می تواند به جای آنها ازچیزهای دیگری استفاده وهمان شئی دلخواه را درخیال خودمجسم کند. این قابلیت ویژه کودکان خردسال است. آنان می توانند کیفیتی را درچیزی تصور کنند که در آن وجود ندارد. اما درسنین بالاتر این علاقه که باریچه ها به واقعیت شبیه تر باشند در کودک پیدا می شود وبه همین سبب است که خود به ساختن اشیاء و بازیچه های لازم می پردازند. بدین ترتیب بازی به مرورباکار وسازندگی پیوند می خورد. وظیفه مربی، تقویت این گرایش درکودکان وتشویق آنان به سازندگی وخلاقانه و مستقلانه است.بنابراین می توان نتیجه گرفت که با استفاده از اصول تعلیم و تربیت، می توان بازی ها و به ویژه بازی های ابتکاری ، خلاقیت را درکودکان رشد وپرورش داد و برای آینده انسان هایی خلاق در فکر و عمل آماده کرد.

بازی های خلاق چه نوع بازی هایی هستند؟

بازی های خلاق بازی هایی هستندکه هدف مند بوده وتابع فواعدی می باشند.این بـازی هـا می توانند انگیزش را تحریک کنند ، فرد را به تفکر وتخیل ودقت و حتی جستجوگری و تحقیق وادارند. بطوری که شخص برای حضورداین بازی و موفقیت دراجرای آن نیازمند برنامه ریزی، تخیل و دقت و تیز بینی در می باشد. به عنوان مثال: بـازی شـطرنج – بـازی بـا ریاضـی – بـازی فوتبال – تئاترهای بدیع وقالب بندی نشده، مشاعره، پرسیدن معما، خانه سازی بامکعب ،داسـتان سازی بر یک تصویر، نمونه ای از این بازی های هستند.

انواع بازی های کودکانه و نمونه ای از آن

۱ – بازی های حسی : بخش بزرگی از بازی ها به تقویت حواس پنجگانه مربوط می شود، یعنـی این بازی ها کمک می کند تا حواس لامسه، بویای، چشایی، بینایی وشنوایی درکودک تقویـت شود. تقویت این حواس موجب می شود تا مهارت هـای اسـتفاده از آنهـا درکـودک رشـد پیـدا کند. کودکی که بتواند به خوبی از حواس پنجگانه اش استفاده کند، خودرابه خوبی می شناسد، به توانایی های خود پی برده ودارای اعتماد به نفس بالایی است، چنین کودکی باهوش بوده واز این توانایی خود درعرصه اجتماعی می تواند بدرستی استفاده کند. تخیل ، تفکر ودقت و تـلاش این فرد در جهت رشد وشکوفایی خلاقیت او فعال شده و نتیجه ای مثبت در پی خواهـد داشـت. بنابراین درتمام دوران رشد کودک،سعی کنید از این بازی ها اسـتفاده کنـد وبدینوسـیله حـواس کودک تقویت شود.

نمونه ای از بازی های حسی

آویزان های رنگی و گوناگون درست کنید و این آویزان ها را بالای تخت و یا جای خواب نوزاد آویزان کنبد. هر کدام ازاین آویـزان هـا چنـد مـدت مـی توانـد کـودک را سـرگرم کنـد وموجب حس بینایی کودک سود. هرچند وقت یکبار می توانید آویزان ها را تغییر دهید. تا برای کودک تازگی داشته باشد.

۲ – *بازی های حرکتی:* گروه دیگری از بازی ها هستند که ماهیچه ها واندام کودک را به حرکت درمی آورند. باید بازی هایی را برای کودک ترتیب داد تا او بتواند دست ها، پاها، سر وبدن خود ،مهارت های لازم را پیدا کند. تعادل درحرکت، کنترل حرکت، انجام حرکت های مختلف بزرگ و ظریف، از مجموعه کارهایی است که در بازی های حرکتی

نمونه ای از بازهای حرکتی

یک قاشق و یک قابلمه در اختیار کودک قرار دهید، ملاحظه می کنید که قاشق روی قابلمه گوبیده می شود، کودک از صداهایی که تولید می شود، احساس رضایت و لذت می کند، این بازی ساده زمینه ساز آشنایی کودک باموسیقی و موجب رشد حس شنوایی او می شود. البته می توان بجای قاشق وقابلمه از وسایل موسیقی و تولید صدای بچگانه(اسباب بازی) استفاده نمود.

۳ – بازهای کلامی

گروه دیگری از بازی های کودکان به رشدکلامی آنان مربوط می شود. این بازی هاکمک می کنند تا کودک بتواند به خوبی کلمه ها و جمله هارا بیان کند. کودک با این نوع بازی ها مهارت زیادی در حرف زدن کسب می کند.

نمونه ای از بازی های کلامی

وسیله های مختلف مانند شانه، مسواک ، لیوان،مداد، کتاب، تلفن و... را روبروی کودک بگذارید. نام هر وسیله را بگویید واز کودک بخواهید تا آن را به شما نشان دهد. از او بخواهید تا نام هروسیله را تکرار کند. این عمل موجب می شود تا زمینه گفتگوی بیشتر و رشد کلامی حاصل شود.

۴ – بازی های موزون

بازی های آهنگین و موزون نیزی گروه دیگری از انواع بازی ها هستند. این بازی ها بسیارپرنشاط وهیجان انگیز هستند. در این بازی ها، همراه کردن ترانه ویا آهنگی که بازی با آن

صورت می گیرد بسیار قابل توجه است. کودک از ریتم و آهنگ همراه با کلام لذت می برد وموجب می شود تا حس درونی کودک تحریک شود وترانه یا شعری بسازد که همین کار ابتدایی زمینه بروز خلاقیت او خواهد شد. به عنوان نمونه (عموزنجیر باف – لی، لی، لی، و...)

۵ – بازی های تقلیدی

تقلید می تواند زمینه خلاقیت را فراهم سازد. بازهایی که کودکان بوسیله آنها از خیال پردازی و دقت استفاده می کنند. باز ی های تقلید یا نمادین هستند. در این بازی ها، کودک خود راجای فرد دیگری با موقعیت ها وشغل های مختلف قرار می دهد. بازهای تقلیدی فرصت خوبی است که کودک با محیط اطراف خود و دنیای بزرگسالان آشنا شود. نمونه ای از بازی های تقلیدی :

الف – تصویرهای حیوان های مختلف را به کودک نشان بدهید و بخواهید تا کارهای زیر را انجام بدهد.

صدای آن حیوان را در بیاورد، مانند آن راه برود، حرکت آن حیوان را انجام دهد.

ب – تعدادی مکعب در اختیار کودک بگذارید واز او بخواهید پل یا برج یا خانه بسازد . تشویق نمایید در استحکام و شکل هندسی از ساختمان ها یا پل هایی که دیده است تقلید کند. این گونه بازهای قدرت سازندگی و خلاقیت را بالا می برد و یا زمینه ای مناسب برای بروز و رشد آن فراهم می سازد.

۶ – بازی های فکری

در بسیاری از بازی ها ، کودک باید از فکر و تجربه های خود استفاده کند. در این بازی ها کودک باید از حافظه، دراک ، منطق ویا مهارت سرعت تصمیم گیری و حل مسئله کمک بگیرد. بازی با پازل ، جوچین ، بازی های کارتی ، پیستانها و معماها و مشاعره نمونه هایی از

بازی های فکری هستند. این بازی ها، دقت ، تفکر و منطق گرایی را در کودک رشد می دهد و در نتیجه اورا برای ابتکار و خلاقیت آماده می سازد.

نمونه ای از بازی فکری

تعدادی مهره های رنگی یا مکعب یا وسایل مختلف دیگر در اختیار کودک بگذارید و از او بخواهید آنها را بر اساس جنس، شکل، اندازه، کارکرد و سایر ویژگی ها، طبقه بندی کند. این بازی باعث می شود کودک ضمن شناخت جنس ، اندازه،شکل و کارآمدی، وسیله ارتباط بین آنها را هم کشف کند، تمایز و تشابه آنها رانیز درک کند و چیزهایی بسازد که اصلاً به فکر مانرسیده بود.

۷ – بازی های آزمایشی

دسته دیگری از بازی ها، بازی های آزمایشی هستند. در این بازی های، کودک از راه بررسی دقیق و آزمایش های گوناگون ، ویژگی های یک وسیله یا یک جنس را می شناسد، بازی های آزمایشی به کودک فرصت می دهد تا با طبیعت ومحیط اطراف خود، آشناتر شود.
نمونه ای از بازی های آزمایشی: در یک روز آفتابی، یک رنگین کمان درست کنید. شلنگ آب را بگیرید وشیر آب را بازکنید، با شست دست خود جلو شیلنگ آب را کمی بگیرید تا آب پخش شود. اگر کمی دقت کنید، رنگین کمان را خواهید دید.

۸ – بازی ها نمایشی

گروه دیگری از بازی های نمایش هستند، مثل بازی تئاتر ، بازی عروسگی و ... این بازی ها گروهگرایی ، مهارت ارتباط برقرارکردن با دیگران ، اعتماد به نفس وخود باوری را تقویت می کند.

۹ – بازی های آزاد

درکنار همه ی بازی های گفته شده دسته دیگری از بازی ها هستند که کودک خودش ویا با همکاری دوستانش انتخاب و یا طراحی می کند. این بازی ها جنبه سرگرمی دارد ودر بروز رشد خلاقیت کودکان تاثیر بسیاری دارد. حتماً به کودکان اجازه بدهید تا این نوع بازی ها را نیز تجربه کنند و سعی کنید در بازی آزاد آنها دخالت نکنید تابیشتر لذت ببرند وبدون محدودیت ، خلاقیت و تراوش فکر خود را بروز و رشد دهند.

چگونه می توان بازی های کودکان را به سوی خلاقیّت پروری سوق داد

۱ – کودکان در انتخاب بازی آزاد باشند، یعنی مربی و والدین بازی را برای بچه انتخاب نکنند وبه او القاء ننمایند. در این خصوص بهتر است طوری عمل شود که گرایش کودک در انتخاب بازی حفظ شود.

۲ – در بازی به فضای آن توجه شود، یعنی مشخصات فضای بازی طوری به کودک فراهم شود که رغبت و تخیل و تفکر وزمینه پرسیدن مورد مساعدت قرار گیرد.

۳ – کودک به سوی بازی های تخیل برانگیز سوق داده می شود. در این راستا می بایست ظریف و غیر مستقیم عمل کرد.

۴ – داخل کردن کودکان فکور ومتفکر به عنوان همبازی ، خود به خود زمینه فکری بازی را گسترش می دهد و موجب نزدیکی بازی به خلاقیت می گردد.

۵ – تاجایی که بازی کودک موجب به هم ریختن برنامه های زندگی نشود و لطمه ای به بار نیاورد و مزاحمتی برای دیگران ایجاد نکند، نباید از آن جلو گیری شود.

۶ – سعی کنید بازی های آموزشی درخانه و مدرسه را بطور هماهنگ بیش از پیش ، اما بطور غیر مستقیم رواج دهید.

پایان

منابع

۱- الیزابت هارتلی . چگونه کودکانی شاد پرورش دهیم. ترجمه آشنا قاسمی ، بنفشه. تهران ،نشرقطره ۱۳۸۵.

۲ – اکبری ، ابولقاسم. مشکلات نوجوانی وجوانی. انتشارات رشد وتوسعه ۱۳۸۴.

۳ – امیر حسینی، خسرو. خلاقیت و نوآوری. تهران انتشارات عارف کامل ۱۳۸۴

انصاریان ، حسین . نظام خانودان در اسلام. قم انتشارات ام ابیها . چاپ بیست و پنچم ۱۳۸۶

۴- اعضای هیت علمی گروه روانپزشگی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. روانپزشکی بالینی(جهت دانشجویان پزشکی ورشته های وابسته) . اصفهان انتشارات عروج .۱۳۸۱

۵- توماس آرمسترانک، کودک من چگونه نابغه می شود. مترجم ترانه بهبهانی.انتشارات سفیر صبح. ۱۳۸۶ .

۶ – پاول هنری ماسن وهمکاران. رشد وشخصیت کودک. ترجمه مهشید یاسایی.تهران مرکز نشر کتاب، چاپ یازدهم ۱۳۷۶.

۷- سیف، سوسن وکدیور،پروین و کرمی نوری، رضا و لطف آبادی،حسین. روانشناسی رشد.انشارات (سمت) چاپ هجدهم پائیز ۱۳۸۵

۸- جفری کلی. والدین و بد رفتاری کودکان. ترجمه مینا ملکی معیری. اختران ۱۳۸۲.

۹- جری ویکوف و باربارا پونل . تربیت کودک بدون تنبیه. ترجمه منصور بهرامی . تهران انتشارات مادر۱۳۸۳.

۱۰- جی، مک شین و جو،داکرل. تشخیص و درمان و اشکلات یادگیری کودکان. مترجمان شریفی درآمدی،پریوش نریمانی، کامبیز کامکاری.انتشارات خوشنواز، اصفهان ۱۳۸۰.

۱۱- حسینی، افضل السادات. ماهیت خلاقیت وشیوهای پرورش آن.مشهد، انتشارات آستان قدس رضوی۱۳۸۷.

۱۲- سپید. مقاله، پرخاشگری کلامی وبازتاب آن درآموزه ها. هفته نامه پزشکی. شماره ۱۶۶

سیف، علی اکبر. تغییر رفتار ورفتار درمانی نظریه ها و روش ها. موسسه انتشارات آگاه چاپ چهاردهم ۱۳۷۹

۱۳- شریفی، پرویز.کودکان استثنایی. انتشارات فدن زمستان ۱۳۷۶

۱۴- شیرازی ، الهام. تنها درخانه (آیا می توان کودکان را درخانه تنها گذاشت). تهران،نشر قطره ۱۳۸۶.

۱۵- شیرانی،عبداله . بررسی اثربخشی آموزش شناختی برعزت نفس دانش آموزان نابینای پسرودختر آموزشگاه، ابابصیر شهر اصفهان . پایان نامه. ۱۳۸۲

۱۶- لورا ای ،برک. روان شناسی رشد جلد دوم .ترجمه یحیی سید محمدی. نشر ارسباران ،چاپ پنجم ۱۳۸۵

۱۷- فیلیپ س.کندال.اختلالات کودکی.ترجمه مهرداد کلانتری و مسعود گوهری انارکی.انتشارات جهاد دانشگاهی اصفهان. بهار۱۳۸۲

۱۸ - نیکخواه ، مهدی . گلبرگ زندگی .موسسه بوستان کتاب. چاپ اول ۱۳۸۶

۱۹- نلسون(۱۹۹۴) . مبانی طب کودکان نلسون. ترجمه امیرحسن وامیراحمد نصیری و فرشید علی یاری .زیر نظر علی اکبر ولایتی. نشر اشتیاق. تابستان ۱۳۷۳

۲۰- نلسون(۲۰۰۴). روان پزشکی کودکان.مترجمان عبدالرضا ملک، سیدکاوه حجت، فرهاد فرید حسینی. انتشارات آستان قدس رضوی ، مشهد ۱۳۸۴.

۲۱- نزارعانی. اسلام و روان شناسی. ترجمه بهروز رفیعی. ناشر پژوشگاه حوزه و دانشگاه. ۱۳۸۵

۲۲- نجاتی ، محمد عثمان. قرآن و روان شناسی. ترجمه عباس عرب. مشهد، انتشارات آستان قدس، ۱۳۸۸

۲۳- ویلیام وست. روان درمانی و معنویت. مترجمان شهریار شهیدی و سلطانعلی شیرافکن. انتشارات رشد. تهران ۱۳۸۷

۲۴- عفت صادقیان.عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی – دانشکده پرستاری و مامایی همدان. نوجوان و اینترنت http://www.irandoc.ac.ir/Data/E_J/vol4/sadeghian_abs.htm

۲۵- سید مصطفی علم خواه: ویژگی های عرفان های جدید.
http://amouzeh.parsiblog.com/-856793.htm856793.htm

موبایل و خطر ابتلا به سرطان مغز درکودکان http://www.khabaronline.ir/news-17121.aspx

تلگراف / ۱۱ سپتامبر / موبایل (تلفن همراه) مدارس ومشکلات دانش آموزان. مترجم: ابوالفضل کریمی
http://www.zibaweb.com/mobil1.htm

پیشنهاداتی در رابطه با پیشگیری استفاده از محتویات غیر اخلاقی موبایل در مدارس
حمید رضا ترکمندی کارشناس ارشد مدیریت www.zibaweb.com